

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores
de cinco años de edad. Centro de Salud Los Algarrobos – Piura 2021**
Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería

Autor:

Campuzano Calderón, Fredy Alexis

Asesora

Mejías Ramírez, Rosa Alicia

Piura – Perú

2021

Acta de Sustentación



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 033-2021

Siendo las 17:30 horas, del día 23 de Marzo del 2021, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22°, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 0079-2021-USP-FCS/D, integrado por:

Dra. Vilma Vicuña de Bardales	Presidenta
Mg. Elida Egberta Aranda Benites	Secretaria
Mg. Italo Arturo Cubas Longa	Accesitario

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada "**Factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de cinco años de edad. Centro de Salud Los Algarrobos-Piura. 2020**", presentado por el bachiller:

FREDY ALEXIS CAMPUZANO CALDERÓN.

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Siendo las 18:30 horas se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:



Dra. Vilma Vicuña de Bardales
PRESIDENTE



Mg. Elida Egberta Aranda Benites
SECRETARIA



Mg. Italo Arturo Cubas Longa
ACCESITARIO

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres quienes me han apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios, porque ellos han estado presentes siempre para apoyarme en cualquier obstáculo que se me presentaba.

También dedico mi tesis a mis hermanos y docentes que han sido mi motivación para seguir adelante en este camino.

Agradecimiento

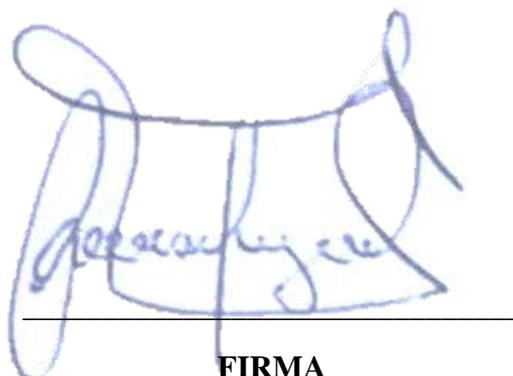
Gracias a Dios por permitirme haber llegado a este punto de mi vida, a mis padres y familiares por apoyarme en cada decisión y proyecto, y a mis docentes por permitir cumplir el desarrollo de esta tesis. Gracias por creer en mí.

Ha sido un camino con muchos obstáculos, pero gracias a sus aportes, a su amor y a su infinita comprensión, lo complicado de este camino se tornó menos difícil.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Campuzano Calderón Fredy Alexis, con documento de Identidad N° 47188873, autor de la tesis titulada “Factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de cinco años de edad. Centro de salud Los Algarrobos- Piura 2021” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Campuzano Calderón Fredy Alexis', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

FIRMA

Índice de Contenidos

Preliminares

ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
DEDICATORIA	iii
agradecimiento.....	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
PALABRAS CLAVE	x
RESUMEN	
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2 Justificación	26
3 Problema	26
4 Operacionalización de las variables	26
5. Hipótesis.....	27
6 Objetivos	28
Metodología.....	29
1. Tipo y Diseño de investigación.....	29
2. Población y Muestra.....	29
3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
4.. Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	32

RESULTADOS	32
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	44
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS Y APÉNDICE.....	52

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 01	Procedencia del Paciente	33
Tabla 02	Nivel de Instrucción de la madre	34
Tabla 03	Tipo de Suelo de vivienda	35
Tabla 04	Abastecimiento de agua	36
Tabla 05	Servicio de desagüe y alcantarillado	37
Tabla 06	Disposición de basura domiciliaria	38
Tabla 07	Hábitos alimenticios	39
Tabla 08	Hábitos de higiene del niño	40
Tabla 09	Presencia de animales	41
Tabla 10	Número de animales	42
Tabla 11	Hacinamiento	43
Tabla 12	Presencia de parasitosis en niños menores de 5 años de edad	44

Índice de Figuras

		Pág.
Figura 01	Procedencia al Clas de Salud	58
Figura 02	Nivel de instrucción de las madres	59
Figura 03	Tipo de suelo de la vivienda	60
Figura 04	Abastecimiento de agua a la vivienda	61
Figura 05	Servicio de desagüe y alcantarillado	62
Figura 06	Disposición de la basura domiciliaria	63
Figura 07	Hábitos alimenticios	64
Figura 08	Hábitos de higiene de los niños	65
Figura 09	Presencia de animales en el hogar	66
Figura 10	Número de animales	67
Figura 11	Hacinamiento	68
Figura 12	Presencia de parasitosis en niños menores de 5 años de edad	69

PALABRAS CLAVE

TEMA	Factores de riesgo y la presencia de parasitosis
ESPECIALIDAD	Enfermería

KEYWORDS

TOPIC Línea de investigación	Risk factors and the presence of parasitosis
SPECIALTY	Nursing

Área Ciencias médicas y de la salud

Sub área Ciencias de la salud

Disciplina Epidemiología

Línea Epidemiología del cuidado en salud

Resumen

El presente estudio de investigación fue cuantitativo; método descriptivo, prospectivo y de corte transversal. El objetivo de la investigación fue Determinar los factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021. Se desarrolló un estudio descriptivo, no experimental y de corte transversal. La población fue de 50 participantes y la muestra de 44 madres. Los resultados obtenidos fueron regularmente los factores dimensión sociodemográficos relacionados a la figura de parasitosis de bebés pequeños de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021, el horizonte de educación de la mamá fue la primaria alcanzando un resultado de 45.5%. Medianamente en los factores de la dimensión higiene relacionados a la aparición de parasitosis en bebés pequeños de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021, el prototipo de suelo de la morada es de tierra con un 40.9%. Generalmente en los factores en la dimensión costumbres relacionadas a la aparición de parasitosis en bebés pequeños de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021, se evidencian los resultados siguientes: no cose las carnes antes de comerlas, el 40.9%; no se lava las manos, el 34.10% y cuenta con animales en casa el 63.6%. Se concluyó que frecuentemente se determinó que, si existen niños menores de cinco años de edad atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021; parasitados con el 66% (29).

Palabras clave: Factores de riesgo, parasitosis, niños menores de 5 años.

Abstract

The present research study was quantitative; descriptive, prospective and cross-sectional method. The objective of the research was to determine the factors related to the presence of parasitosis in children under 5 years of age treated at the Los Algarrobos Health Center, Piura - 2021. A descriptive, non-experimental and cross-sectional study was developed. The population consisted of 50 participants and the sample of 44 mothers. The results obtained were regularly the sociodemographic dimension factors related to the figure of parasitosis of small 5-year-old babies attended at the Los Algarrobos Health Center, Piura - 2021, the horizon of education of the breast was primary, reaching a result of 45.5% . Medically in the hygiene dimension factors related to the appearance of parasitosis in small 5-year-old babies attended at the Los Algarrobos Health Center, Piura - 2021, the prototype of the dwelling's floor is earth with 40.9%. Generally, in the factors in the customs dimension related to the appearance of parasitosis in small 5-year-old babies seen at the Los Algarrobos Health Center, Piura - 2021, the following results are evidenced: 40.9% do not sew the meats before eating them ; 34.10% do not wash their hands and 63.6% have animals at home. It was concluded that it was frequently determined that if there are children under five years of age cared for at the Los Algarrobos Health Center, Piura - 2021; parasitized with 66% (29).

Key words: Risk factors, parasitosis, children under 5 years of age.

Introducción

1. Antecedentes y fundamentación científica

Las parasitosis son infecciones intestinales que ocurren por la ingesta de quistes, huevos o larvas, siendo los helmintos aquellos parásitos que tienen entre 1 mm y 1 metro o incluso más, clasificándose en nemátodos o gusanos cilíndricos (OMS 2021). El objetivo de la investigación fue establecer los determinantes que influyen en la parasitosis intestinal en niños de 7 a 10 años de edad de la Parroquia Tabiazo del Cantón Esmeraldas Ecuador. Como consecuencia se logró como que el 43% de los bebes afirman no asearse las manos antes de almorzar, el 68% no lo hace posteriormente de travesear con animales, el 29% de los niños ejecutan su necesidad al intemperie, el 37,5% de la ciudad no poseen el líquido elemental, el 77,5% no tienen alcantarillado y un 30% no ejecutan un uso educado de los restos sólidos de la estirpe .Se Concluyó que los bebes se hallan frágiles por la inconveniente habilidad de prácticas higiénicos que tienen, adicional a las insuficiencias primordiales descontentas que acrecienta el peligro de contagios parasíticas. (Zambrano2018)

Las parasitosis son enfermedades infecciosas causadas por parásitos, es decir, seres vivos que requieren de otro organismo de diferente especie (huésped), para su supervivencia (OMS 2021). Que tuvo como objetivo de estudio Plantear la determinación relacional entre la variable factores sanitarios asociados y la prevalencia de enteroparásitos en niños de 3 a 13 años. Llegando a la conclusión que coexiste correspondencia de los magnitudes parasíticos y la apariencia de parásitos en con un 23,1%, ya que se examinarían a los vectores parasíticos y la figura del Blastocystis hominis, se halló como resultante revelador a la pulga con un 25,2%, como el examen de correspondencia entre la figura de animales con la apariencia del parásito Blastocystis hominis, y al examinar el segmento animales caseros como el perro con la figura del parásito se halló una correspondencia 32,3%. Según las derivaciones de examen de laboratorio se logra aseverar que la prevalencia de enteroparásitos es reveladora con un 92% y superior cotejado con un 8% de niños que proporcionaron en sus deducciones

perjudiciales mostrando separación de parásito: Se halló que el conjunto más característico como la edad fue de los niños de 6 años con 18% y según la especie, el más característico fue de los niños con 54%. Es decir, consta seguridad estadística ancha para aseverar que si hay analogía reveladora entre los elementos sanitarios coligados y la prevalencia de enteroparásitos. (Cacñahuaray 2017).

Factor de riesgo es cualquier característica o rasgo de un individuo que incrementa la probabilidad de sufrir un evento o una enfermedad (OMS 2020). En Guayaquil Ecuador, tuvo como meta establecer los elementos que excitan al aumento el parasitismo abdominal en niños/as menores de 5 años. Dando como resultado que entre los elementos de peligro de los servicios de agua bebible y desagüe, el 51%, formulan poseer un buena atención, el 28% muestra que el servicio no es bueno, el 21% no tiene los servicios de agua bebible y alcantarillado; en los constituyentes de inseguridad de exclusión de deposición en la casa el 69% posee tasa acoplado al desagüe, el 26% están acoplado a letrinas, y solo el 5% excluye en tasa sin enlace; los componentes de inseguridades coherentes con el jabonado de las manos posteriormente de estilarse en servicio sanitario el 67% muestran que perenemente preparan a enjuagar detrás de manejar el servicio sanitario, mientras el 33% enuncian que solo a veces. Su conclusión fue: los bebes no poseen una buena costumbre de limpieza, el agua que beben no es convincente, el 49% de la alcantarilla queda malgrado o no coexiste; papás no poseen repleto discernimiento sobre los medios de transmisión y de prevención de la parasitosis intestinal; y no trasladan al niño frecuentemente al galeno. (Mosquera 2017.)

El huésped es un ser vivo que permite bajo algunas circunstancias el alojamiento y subsistencia de los parásitos o agente infeccioso en su tracto intestinal (OMS 2020). La investigación Trata de nivelar los elementos de inseguridad coligados a enteroparasitosis más frecuentes de los escolares del 3ro nivel de primaria. Los resultados en estas pruebas de los niños estuvieron examinados a través del paquete descriptivo para la indagación en ciencias sociales SPSS v 20, el examen y comentario de la pesquisa se ejecutó esgrimiendo la estadística representativa (frecuencia, media y participación) para el tratado de las variables en grafía emancipada y la estadística inferencial no paramétrica Chi Cuadrada (X^2) $p < 0.05$ % para la experiencia de la suposición. La prevalencia de parasitosis preexistió en 46,7 %. Se igualó tan posibles componentes de peligro el bajo horizonte de educación materna, el bajo horizonte socioeconómico y poseer piso de tierra en las moradas ($p < 0.005$). (Velásquez 2017).

Para la literatura del estudio se tomó como base a la parasitosis intestinal constituye un problema de salud pública en nuestro país, se estima que un tercio de los peruanos porta uno o más parásitos en el intestino. (Aguin V. et al., 2011) Las infecciones por nematodos esteroides nematodos son endémicas en nuestro país, estudios realizados en el Perú han demostrado que su prevalencia en zonas selváticas y Sierra Leona es muy alta. Hay poca evidencia de que exista en áreas costeras. Junto con otros parásitos intestinales, es endémica entre las personas que viven en áreas rurales que carecen de condiciones socioeconómicas adecuadas, como la eliminación inadecuada de excretas (Meza A., et.al., 2008), higiene personal severamente inadecuada, La tendencia a permanecer descalzo, falta de saneamiento ambiental y falta de motivación para implementar estándares de saneamiento en la comunidad.

En las zonas rurales y urbanas de los países en desarrollo, la aspergilosis entérica es un problema de salud pública. Estos se deben a la falta de medidas básicas de saneamiento, como el tratamiento de aguas residuales y descontaminación del agua, el hacinamiento de la población y las malas prácticas de higiene. La alta incidencia de parásitos intestinales e infecciones multiparasitarias puede afectar la salud de las personas y puede conducir a una disminución del aprendizaje y la

función cognitiva. Los niños se ven afectados principalmente por la falta de higiene o la desnutrición, especialmente en países con un desarrollo más lento o niveles más altos de población rural. En los últimos años, las enfermedades parasitarias han cambiado su curso clásico mediante la mejora de las medidas de saneamiento: se han erradicado los parásitos macroscópicos que causan enfermedades intestinales y también ha aumentado el número de protozoos.

Entre los elementos protozoarios emergentes comúnmente estudiados, el bacilo embrionario humano tiene una alta incidencia en los países en desarrollo, llegando incluso a una cifra cercana al 50%. A pesar de ser uno de los protozoos más reportados en muestras de heces humanas, la epidemiología de las bifidobacterias humanas aún está en estudio. Antiguamente considerado parásito saprofito, ahora ha sido aceptado, en muchos casos puede tener un efecto patógeno, si los síntomas persisten (excluyendo otros patógenos) deben ser tratados. Por otro lado, principalmente en pacientes inmunodeprimidos, se incrementaron parásitos como *Cyclospora caytanensis*, *Isospora belli*, *Giardia lamblia*, *Endolimax nana* y *Chilomastix mesnili*.

En el Mecanismos de Transmisión de la Enteroparasitosis, la mayoría de las infecciones parasitarias intestinales son causadas por protozoos y gusanos, y entran principalmente en el tracto digestivo. El mecanismo de transmisión de los parásitos intestinales está relacionado con sus respectivos ciclos evolutivos. Por tanto, su epidemiología tiene determinantes ambientales evidentes. La presencia y transmisión efectiva de parásitos son el resultado de un entorno favorable. La infección puede ser causada por la contaminación fecal del suelo, el agua o los alimentos, las malas condiciones de vida, la falta de higiene adecuada y la poca educación. Por tanto, la Organización Mundial de la Salud considera que las enfermedades parasitarias son una de las principales causas de la tasa de incidencia estrechamente relacionada con la pobreza. Debido al saneamiento básico deficiente, las personas en las ciudades y los suburbios son más susceptibles a los parásitos intestinales. Un gran número de investigaciones sobre la población infantil en Argentina mostró que los tipos más comunes de parásitos intestinales en el Nordeste son: *Lactobacillus humano*, *Giardia*, *Enterobacter*, *Enterococcus*, *Lombriz A*, *Anquilostomiasis*, *Mythimna separata*,

Strongyloides, Hymenopus. En Argentina, la infección parasitaria intestinal no es motivo de notificación obligatoria y los datos disponibles provienen de estudios realizados por agencias de salud y / o equipos de investigación. En la provincia de Córdoba no existe un registro reciente de parásitos intestinales. Debido a las características especiales de las comunas suburbanas, este estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia y características de los parásitos intestinales en niños y adolescentes de la comuna Los Cedros, y determinar la relación entre edad, género y estado socioepidemiológico (Ganoza L. et al., 2014).

Se tiene las etapas del diagnóstico de laboratorio de la Enteroparasitosis
La etapa Pre-Analítica.

➤ Señales de inspección parasitaria.

Pacientes sintomáticos y sintomáticos; pacientes asintomáticos con antecedentes epidemiológicos relevantes; control o control postratamiento

➤ Se requiere una inspección parasitaria.

➤ Indicaciones dietéticas.

- Datos personales del paciente.
- Datos clínicos (síntomas y signos, diagnóstico clínico presuntivo) historial médico personal: inmunosupresión, viajes al extranjero
- Trasfondo familiar
- Historia ambiental (agua potable, instalaciones sanitarias)
- Antidiarreicos, antiparasitarios, antibióticos y otros tratamientos previos.

48 a 72 horas antes del estudio (sin frutas, verduras ni grasas, ya que estas preparaciones dificultan la visualización del microscopio y pueden dar lugar a resultados falsos negativos o falsos positivos).

- Muestra de Materia Fecal.
- Aproximadamente 50 g (tamaño de una nuez) si heces formadas, o 10 a 15 ml si heces líquidas.
- Rotular adecuadamente.
- En recipiente de boca ancha, transparente y con tapa de rosca.
- Emitidas recientemente o conservadas en heladera hasta 24 horas.

- Evitar contaminación con orina para evitar deterioro de los parásitos.

En la Etapa Analítica se consideró:

➤ Coproparasitológico.

Un conjunto de técnicas de diagnóstico auxiliares puede identificar la mayoría de los protozoos y lombrices intestinales o gusanos intestinales cuyos huevos se eliminan en las heces a pesar de su ubicación residual. Las instrucciones deben tenerse en cuenta que este método es útil para protozoos y gusanos, sus formas evolutivas han sido depuradas por las heces: trofozoítos, quistes, ooquistes, huevos, larvas, adultos.

- Examen Coproparasitológico.

Número de serie. Se cree que una sola muestra solo permite alrededor del 60% de los diagnósticos positivos. Heces con parásitos (porque el ciclo negativo de eliminación del quiste se alterna en el ciclo del parásito). Planifique realizar un examen co-parasitológico de la secuencia de recolección de heces. Los más utilizados son: 3 muestras consecutivas cada dos días y 3 muestras separadas por una semana.

- Inspección macro.

➤ Consistencia: Moldeada, pastosa, semilíquida, homogénea.

➤ Color: marrón, amarillo, arcilla, negro, verde.

➤ Olor: "específico", mal olor, ácido butírico.

➤ Hay elementos anormales: sangre, moco, pus.

➤ La presencia de pseudoparásitos.

➤ Búsqueda macroscópica de parásitos.

➤ Si encuentra gusanos de cinta, haga lo siguiente:

- Colocar en agua destilada durante 24 horas.
- Ponga las secciones en papel.
- Compresión entre dos hojas
- Observe las ramas del útero.
- También se pueden teñir con carmín clorhídrico.
- Examinación microscópica.

➤ Revise directamente una pequeña porción de heces frescas.

➤ Verifique después de aplicar el método de concentración.

➤ Compruebe el frotis o la preparación permanente.

Para el Examen directo se toma en:

- Suero fisiológico

Lugol:

- Lente objetivo 10 x

- Lente objetivo de 25-40 x

Generalmente, no se utilizan objetivos de inmersión. Nota importante: no diluir demasiado la muestra

Fresco directo con suero fisiológico y pectina

Desventajas: Son pocas las sustancias, por lo que es necesario llevar a cabo tecnología de concentración o concentración (Rich, Faust, Schmill)

Ventajas: los trofozoítos, las células intestinales y las células inflamatorias tienen poca fluidez y poca absorción.

En la Etapa post- Analítica.

La importancia de verificar los resultados correctos del informe y una buena comunicación con los médicos. Nota importante: no diluir demasiado la muestra

En el directo en fresco con suero fisiológico y Lugol, se tiene:

Inconvenientes: Muy pocos materiales, por lo que es necesario realizar técnicas de enriquecimiento o enriquecimiento (Rich, Faust, Stiel).

Ventaja: Actividad de trofozoítos, células intestinales, células inflamatorias, malabsorción. (Cabrera, M., 2013)

En la Clasificación Taxonómica, se considera:

1. Según su posición en el anfitrión:

a) Ectoparásitos: parásitos que viven fuera del hospedador, parasitan la piel, apéndices y mucosas de las caries naturales expuestas al ambiente externo. Por ejemplo, piojos, ácaros, garrapatas, algunas larvas de moscas.

b) Endoparásitos: aquellos que viven en el hospedador, ubicados en los pulmones, tracto digestivo, hígado y otros tejidos. Por ejemplo, ces, trematodos, nematodos y protozoos.

c) Parásitos celulares: Deben ser parásitos intracelulares. Por ejemplo, Plasmodium y Toxoplasma.

d) Parásitos tisulares: son parásitos tisulares que no son necesariamente tejidos intracelulares. Por ejemplo, Trypanosoma cruzi en los grumos del miocardio; larvas de Trichinella en el músculo; Proteus histolyticus en el tejido de la pared intestinal.

e) Parásitos sanguíneos: los que se observan temporalmente en la sangre. Por ejemplo, Plasmodium y Trypanosoma en plasma.

2. Según la mayor o menor exigencia a la vida parasitaria:

a) Obligatorio: Son los que no pueden escapar de la vida parasitaria, tienen que parasitar la vida. Los parásitos obligatorios pueden ser permanentes, periódicos o temporales.

b) Opcional: Son personas que tienen derecho a vivir en libertad vaga, natural o parasitaria de otros. Son criaturas de vida libre, en condiciones favorables pueden vivir una vida parasitaria como larvas o adultos, esto es lo que les ocurre a las larvas de ciertos protozoos y artrópodos, que parasitan a personas con mala higiene, heridas y úlceras. Otro ejemplo son las setas.

c) Accidental: Son los que se implantan temporalmente en diferentes hospedadores en condiciones accidentales. No son verdaderos parásitos y, a veces, se transmiten al huésped. Están produciendo un parásito que no pueden adaptar.

3. Según su grado parasitario:

a) Permanentes: Aquellos que absolutamente deben pasar su vida en el anfitrión. Los parásitos se pueden clasificar de diferentes formas: Con respecto a la especificidad de los parásitos del hospedador:

a) Estenoxenos: Se refiere a aquellos que existen solo en determinadas especies animales en una determinada etapa de la vida (en forma adulta o larvaria). Tienen una alta selectividad de hospedante. Por ejemplo, Enterobius vermicularis.

b) Zorros: Pueden infectar todo tipo de animales. Los humanos son como cualquier otro animal, incluso si son los más alejados en zoología. Por tanto, su especificidad es baja. Por ejemplo, Fasciola hepática.

4. Según la capacidad de causar enfermedades humanas:

a) Patógenos: aquellos patógenos que tienen la capacidad de causar lesiones o enfermedades. Por ejemplo, el género Plasmodium.

b) No patógeno: Patógeno que no causa enfermedad ni daño. Por ejemplo, enterobacterias.

5. Según la ubicación anormal:

a) Atópico o inestable: cuando el parásito se localiza en un órgano, el órgano no suele estar presente en ese órgano, ni es un órgano en el que el parásito suele estar presente y en ocasiones provoca graves interferencias. Por ejemplo, A. lumbricoides que vive en el intestino delgado puede estar ubicado en el conducto biliar común o en el conducto de Wirsung y causar una obstrucción grave.

b) Extraviados o transferidos: Son parásitos del hospedador implantados en otros. Se refiere a un parásito que vive de forma anormal en el huésped. Por ejemplo, la dipirimidina canina, que es típica de los perros, se encuentra en humanos.

6. Según su ubicación habitual:

a) Cavidades: son aquellos parásitos que se encuentran en las cavidades internas y las cavidades de órganos como el intestino delgado y grueso.

b) Isopreno: se refiere a aquellos que se pueden encontrar en especies ecológicamente muy cercanas. Por ejemplo, Echinococcus granulosus oc.

7. Según la particularidad de la comida:

a) Nutrición interna: aquellos alimentos que requieren un solo alimento. Por ejemplo, piojos de la cabeza y del cuerpo.

b) Eritrocitosis: se refiere a sustancias que se alimentan de diferentes sustancias en contacto con el organismo del huésped. Por ejemplo, rotífero americano, Enterococcus vulgaris y Tissuelysic Escherichia coli.

8. Según la cantidad de hosts necesarios para el ciclo evolutivo:

a) Monóxido de carbono de evolución directa o parásitos: son aquellos que completan su ciclo parasitando a un único hospedador (hospedador determinado). No tienen hospedador intermedio. Por ejemplo, el lisado tisular de Escherichia coli y E.

b) Heteropenteno o parásitos de evolución indirecta: tienen un hospedador definido y uno o más de otros vectores para completar su evolución.

9. Acerca de la especificidad del huésped-parásito:

a) Estenoxenos: se refiere a aquellos que existen solo en determinadas especies animales en una determinada etapa de la vida (en forma adulta o larvaria). Tienen una alta selectividad de hospedante. Por ejemplo, *Enterobius vermicularis*.

b) Zorros: Pueden infectar todo tipo de animales. Los seres humanos son como cualquier otro animal, incluso en la más lejana distancia en zoología. Por tanto, su especificidad es baja. Por ejemplo, *Fasciola hepatica*.

c) Alphanes: Son aquellos que pueden ubicarse en especies ecológicamente muy cercanas. Por ejemplo, *Echinococcus granulosus*.

Epidemiología de las enfermedades causadas por parásitos, es un sistema de conocimiento relacionado con enfermedades de la población o comunidad, no conocimiento relacionado con individuos o comunidades. Una gran cantidad de información epidemiológica se acumula en parte a través de la investigación sobre enfermedades infecciosas. Cuando las enfermedades humanas se mantienen en un nivel tranquilo y moderado, se consideran endémicas. Por tanto, definimos enfermedad endémica como la existencia habitual de una determinada enfermedad en un área geográfica. Cuando la frecuencia de esta enfermedad es mayor de lo esperado, se denomina epidemia alta. Si en una determinada zona geográfica y en un tiempo limitado, la tasa de incidencia aumenta significativamente o la intensidad del brote es bastante grande, y el número de casos (mucho mayor de lo esperado) aumenta significativamente, entonces decimos que es una epidemia. Si aparece solo ocasionalmente en una comunidad, o como mucho solo unos pocos miembros en una comunidad, clasificarla como una enfermedad esporádica.

A veces, ciertas enfermedades infecciosas se han extendido por todo el mundo y han provocado pandemias. Otros términos utilizados en epidemiología son:

La prevalencia es la frecuencia de una entidad en un momento y lugar determinados, expresada como una proporción o porcentaje.

Tasa de incidencia. Es la frecuencia de eventos a lo largo del tiempo y representa la incidencia de nuevos casos.

Enfermedad biológica. Conjunto de factores que conducen a la formación de lesiones naturales o nidos parasitarios. Además, se tienen:

1. Infección directa: Son infecciones parasitarias, que se propagan por infección directa o por medios mecánicos, desde el huésped infectado a otro huésped susceptible. Por ejemplo, triquinosis.
2. Ciclozoonosis: para completar su ciclo evolutivo, es necesario transferir una enfermedad parasitaria de un huésped vertebrado a otro sin la intervención de ningún huésped invertebrado. Por ejemplo, pie de atleta y equinococosis.
3. Enfermedades de los metazoos: transmitidas por huéspedes invertebrados, donde continúan evolucionando. Por ejemplo, tricomoniasis y esquistosomiasis.
4. Enfermedades saprofitas: Crecen en hospedadores vertebrados y en reservorios no animales compuestos de materia orgánica, suelo o plantas, al igual que las larvas migratorias.

Las zoonosis parasitarias. Son infecciones o enfermedades parasitarias de los vertebrados que pueden ser transmitidas por humanos. Por ejemplo, caramelo de mantequilla. Los parásitos comunes en humanos y animales también se consideran enfermedades zoonóticas, como la rabia y la tripanosomiasis.

Según el ciclo biológico, se consideran cuatro enfermedades zoonóticas:

Factores epidemiológicos.

Los factores epidemiológicos que causan enfermedades parasitarias son:

1. Contaminación fecal: este es el factor más importante en la transmisión de parásitos intestinales. La contaminación fecal de la tierra o el agua es común en áreas de escasos recursos y los excrementos no se manejan adecuadamente. Los enteroprotzoos se transmiten por las manos o los alimentos a través de la contaminación fecal.
2. Condiciones ambientales: el clima cálido, el suelo húmedo, las lluvias y la abundante vegetación promueven la propagación de gusanos del suelo. Las casas peligrosas de los coches con paredes de barro facilitan la entrada de artrópodos. Las aguas aptas para portadores reproductores determinan su frecuencia y las enfermedades que transmiten.
3. Vida rural: El hábito de no tener baños, zapatos y un suministro de agua insuficiente favorece la propagación de parásitos.

4. Educación para la salud: La falta de una planificación adecuada y continua hace que sea muy importante reconocer la alta incidencia de enfermedades parasitarias y no comprender las reglas básicas de la salud personal y colectiva.

5. Hábitos alimentarios: contaminación del agua y los alimentos. La ingestión de carne cruda o poco cocida es beneficiosa para los parásitos intestinales, la tenia y la infección por tenia.

6. Migración: La migración de personas de áreas no endémicas a áreas endémicas, la migración de áreas rurales a urbanas, el aumento de la movilización y los viajeros han permitido que ciertos parásitos se propaguen.

La Distribución Geográfica, varía según los tipos de parásitos y los diferentes países, y está relacionado con el desarrollo socioeconómico y el nivel cultural de los residentes (incluidos sus hábitos alimentarios). Las condiciones ambientales del clima, la humedad, las lluvias, la disposición de desechos, el suministro de agua potable, la vivienda deficiente, el saneamiento deficiente, la falta de educación y las condiciones socioeconómicas generales determinan la diferencia de frecuencia.

La enfermedad parasitaria; algunas enfermedades parasitarias se encuentran en todo el mundo debido a la prevalencia de enfermedades de transmisión, como oxiuros, toxoplasmosis y *Trichomonas vaginalis*. Por factores especiales como la tripanosomiasis africana, como la existencia de vectores o huéspedes intermedios exclusivos, otros tienen distribución variable, otros vectores son más comunes y las enfermedades parasitarias están más ampliamente distribuidas, como los mosquitos *Anopheles* que transmiten la malaria. Ciertas costumbres en las ciudades afectan la frecuencia de ciertos parásitos. El hábito de comer carne cruda y utilizar heces humanas como abono favorece la propagación de ciertos parásitos en determinadas zonas.

La Prevención y Control de parásitos se basa en métodos tradicionales, que incluyen una serie de medidas importantes para prevenir enfermedades parasitarias: saneamiento ambiental, higiene de la vivienda humana, disposición adecuada de heces, uso de baños, suministro de agua potable y alimentos no contaminados, Lucha contra roedores, evitar los criaderos de insectos, evitar ser picado por insectos vectores o propagar parásitos, desarrollar buenos hábitos de

cocina, controlar la carne en los mataderos, educar, aplicar las normas básicas de higiene personal y promover el uso del calzado Espere.

Las enfermedades parasitarias transmitidas por artrópodos también se controlan mediante el control integrado, el control químico y el control biológico.

1. Mediante pruebas, diagnostique y evalúe con precisión la importancia clínica de la enfermedad del paciente.
2. Manipule adecuadamente el estuche.
3. Buscar y tratar otros casos en la familia del paciente.
4. Determine la fuente de la infección y contacte a las autoridades sanitarias inmediatamente.
5. Sugiera cómo evitar nuevas infecciones.
6. Apoyo y cooperación con los servicios comunitarios de medicina preventiva.
7. Fortalecer los servicios de salud locales.

El control y la prevención de las enfermedades parasitarias son inseparables de la causa, la situación de las víctimas humanas inocentes y el medio ambiente insalubre.

Controlar la enfermedad significa suprimir la enfermedad y limitar completamente el alcance de la fuente de infección, reduciendo así su incidencia en la comunidad o la posibilidad de una mayor propagación de epidemias. Por el contrario, prevención significa prevención. En otras palabras, las personas de la comunidad no corren el riesgo de contraer la enfermedad. (Ganoza L. et al., 2014)

La Patología y manifestaciones Clínicas, se encuentran:

Giardia lamblia: es un protozoo mundial que afecta el tracto gastrointestinal, su importancia clínico-epidemiológica depende del nivel socioeconómico de cada país.

Características: El quiste tiene un tamaño de 8 a 10 miligramos, contiene cuatro núcleos, es resistente a la cloración habitual y puede permanecer vivo en el agua durante dos meses. Su forma de infección es un trofozoíto con cuatro pares de flagelos y un período de incubación de una a tres semanas. Giardia produce diarrea aguda, persistente o crónica en los países desarrollados.

Patogenia: Se combina con el borde en cepillo del epitelio intestinal, daña las células de la mucosa intestinal y altera su función de digestión y absorción de nutrientes.

Manifestaciones clínicas: Predominan los pacientes asintomáticos, especialmente los adultos. El grupo de edad de los niños es principalmente sintomático. Se manifiesta como: diarrea, que puede ser acuosa, acompañada de mocos, dolor abdominal, desnutrición y retraso en el desarrollo psicomotor. La mala absorción de azúcar, grasas y vitaminas en los intestinos puede provocar intolerancia a la lactosa. En pacientes con capacidades inmunes, a menudo tiene una evolución autolimitada.

Diagnóstico: un estudio de tres heces frescas proporcionó una sensibilidad del 95%. En algunos casos, puede ser necesario analizar el contenido del duodeno y una biopsia. La prueba de detección de antígeno de Giardia se utiliza para estudiar los brotes epidémicos.

Entamoeba histolytica - Entamoeba dispar. Entamoeba histolytica - entamoeba, Están compuestos por dos especies con la misma morfología, pero en primer lugar tienen mayor patogenicidad, pero esto lo convierte en un factor importante a considerar en el diagnóstico de laboratorio. Es endémica en muchos países tropicales, especialmente en el caso de malas condiciones socioeconómicas y sanitarias. Parasita el tracto digestivo, provocando diarrea y la infección se propaga a otros órganos, especialmente al hígado.

Características: El tamaño del quiste varía de 10 a 18 miligramos, tiene 4 núcleos y puede soportar bajas temperaturas y la concentración habitual de cloro en el agua. Estos quistes en el tracto digestivo forman 8 trofozoítos, la forma de infección.

Transmisión: agua o alimentos contaminados por protozoos.

Ubicaciones: ciego, colon transverso y colon sigmoide. Las infecciones extraintestinales pueden afectar el hígado y otros órganos.

Patogenia: depende del contacto y daño tisular y la liberación de toxinas. En la forma clínica del hígado, predomina la disolución del tejido.

Manifestaciones clínicas: un gran número de pacientes se encuentran asintomáticos. Se manifiesta como dolor abdominal, diarrea de 6 a 8 veces al

día, presencia de moco, sangre y una pequeña cantidad de glóbulos blancos. Puede haber tenesmo y prolapso rectal. La fiebre ocurre en un tercio de los casos. Las manifestaciones clínicas duran desde varios días hasta varias semanas y recaen con frecuencia. En el absceso hepático se observó fiebre, dolor en abdomen superior derecho, hepatomegalia e ictericia.

Diagnóstico: estudiar heces frescas y encontrar glóbulos rojos en el trofozoíto. Aparecen síntomas y casos no diagnosticados de endoscopia y biopsia. El valor de la investigación serológica es superior a 1: 128, que se puede utilizar para diagnosticar un absceso hepático.

La criptosporidiosis al igual que otros cocos, *Cryptosporidium parvum* infecta las células epiteliales intestinales de muchos mamíferos y causa diarrea. También suelen infectar el tracto digestivo humano. Para los individuos inmunocompetentes, la infección afecta el intestino delgado, pero en los pacientes inmunodeprimidos, la infección puede extenderse al colon y los conductos biliares. Según el estado de salud y socioeconómico de cada país, se observa entre el 3% y el 15% de los niños con diarrea.

Transmisión: La contaminación del agua y los alimentos por protozoos proviene de animales o humanos.

Manifestaciones clínicas: dolor abdominal superior, diarrea acuosa, adelgazamiento, Malestar general, anorexia, vómitos, fiebre y signos de deshidratación. Puede ser la causa de los brotes de diarrea en los viveros. En pacientes inmunocompetentes, la recuperación es espontánea y se completa en dos a treinta días. Entre 34 pacientes con SIDA con sistemas inmunitarios debilitados, la diarrea era crónica, debilitante y, a menudo, mortal.

Diagnóstico: Se encontraron ovocitos en heces frescas. Técnica de inmunofluorescencia de mucosa intestinal y biopsia de casos sospechosos. Hasta el momento, no existe un tratamiento eficaz para este protozoo.

Trichuris trichiura: sinónimo (tricocéfalos)

Características: largo de 3 a 4 cm. El fino final se enrolla alrededor del reloj del reloj.

Transmisión: heces-oral (ingestión de óvulos)

Ubicación: ciego, apéndice, menos común en el resto del colon. No hay fase extraintestinal en su ciclo.

Patogenia: Se desarrolla por traumatismos de la mucosa intestinal, la acción de toxinas y la entrada de bacterias al torrente sanguíneo.

Manifestaciones clínicas: dispepsia: diarrea, posiblemente disentería, dolor abdominal, apendicitis aguda, tenesmo y prolapso rectal.

Diagnóstico: Se encontraron huevos y parásitos en las heces. Investigación sobre piezas quirúrgicas. Eosinofilia leve.

La *ascaris lumbricoides* presenta las siguientes características:

Características: largo 20-25 cm.

Transmisión: Heces-cavidad oral, ingestión de huevos de embriones después de la primera muda.

Ubicación: intestino delgado, aunque tiene una etapa extraintestinal en el ciclo evolutivo. El parásito asciende desde el tracto digestivo hasta los alvéolos a través de la vía linfática, el propósito es lograr mayor oxígeno y realizar una segunda vez. Y tercero. Después de derretirse llega al tracto respiratorio superior, se vuelve a tragar y completa su circulación y reproducción a nivel de la cuarta cavidad intestinal cambio.

Patogenia: robo, tóxico, trauma, infección, efectos mecánicos e irritantes.

Expresiones sanatorias: Son digestivas: dolor abdominal agudo o recurrente, digestión lenta, distensión abdominal, vómitos, diarrea, apendicitis aguda, perforación intestinal y peritonitis relacionada. Tensión nerviosa: paresia, insomnio, terrores nocturnos, convulsiones, retraso del desarrollo psicomotor.

Alergias: asma bronquial, urticaria, fiebre y síndrome de Loeffler.

Parásitos inestables: en el sistema cardiovascular, cerebro, médula espinal, globos oculares, ganglios linfáticos, tiroides, hígado y vías biliares.

Diagnóstico: El diagnóstico se ejecuta al encontrar huevos de parásitos en las heces, o expulsarse por sí mismo en las heces o a través del tracto respiratorio, cirugía o autopsia. Se observó eosinofilia moderada a severa.

La *Enterobius vermicularis*: Sinonimia: Oxiuriasis, presenta:

Características: longitud de 2 a 11 mm. 1/5 mm de diámetro. Las hembras son dos veces más largas que los machos. Punta de la cola

Vía de transmisión: autoinfección heces-oral (ingestión de embrión de huevo)

Establecimiento: ciego, apéndice, intestino grueso y recto. No hay fase extraintestinal en su ciclo.

Patogenia: se producen traumatismos en la mucosa abdominal, irritación local y toxicidad de largo alcance.

Manifestaciones clínicas: Aparato digestivo: El prurito anal nocturno es más intenso. Las heces raras a menudo llevan estrías sanguinolentas, otras veces la diarrea es evidente, dolor intestinal, anorexia, apetito errático, vómitos y mareos y apendicitis por ácido úrico.

Nervios: trastornos de la personalidad y del sueño, irritabilidad, convulsiones.

Genitales: prurito de vulva, vulvovaginitis, sepsis hipourica. Los parásitos pueden llegar por vías ascendentes: trompas, ovarios y peritoneo, acompañados de inflamación. Alergias: urticaria y rinitis.

Diagnóstico: Se encontraron huevos y parásitos en las heces, raspaduras anales, vulva y uñas de la paciente. Investigación sobre piezas quirúrgicas.

Strongyloides stercoralis.

Características: Larvas de músculo estriado, de 200 a 300 micrones de largo y 14 a 16 micrones de ancho.

Transmisión: Ocurre a través de la penetración de larvas filamentosas (en forma de infección) a través de la piel expuesta a suelo contaminado.

Ubicación: la primera parte del duodeno y yeyuno. Tiene una fase extraintestinal en su ciclo. Las larvas filamentosas penetran en la piel a través de la sangre, llegan al sistema respiratorio, ascienden a la garganta y faringe, se ingieren y maduran en el intestino delgado. Después de la edad adulta, los gusanos adultos masculinos y femeninos se excretan a través de las heces de las larvas fecales. Reinicie la circulación parenteral.

Patogenia: se produce un trauma local en el sitio de penetración, que daña la mucosa intestinal y provoca una toxicidad remota.

En las Manifestaciones clínicas se encuentran:

Tópico: Brotes de urticaria, prurito y pápulas.

Jugo digestivo: líquido, a menudo diarrea de emergencia, a veces con sangre, sin cólicos. Puede desarrollarse gradualmente con malabsorción intestinal y

desnutrición proteicocalórica. Entre los pacientes con inmunidad celular disminuida, incluidos los que reciben terapia con corticosteroides, padecimientos malignos, trasplantes de cadáveres, terapia inmunosupresora y SIDA, la molestia se determina por un indicio de contagio peligroso, con una tasa de mortalidad del 15% al 87%.

Tracto respiratorio: manifestaciones catarrales, a veces incluso enfermedad pulmonar inflamatoria. Síntomas generales: malestar general, fatiga, anorexia y mareos, que pueden estar relacionados con anemia severa.

Determinación: las larvas de *Euphorbia* se encuentran en heces recién descargadas o mediante intubación duodenal, y sus huevos embrionarios también se pueden encontrar allí. La eosinofilia puede ser muy grave, pero también tiene valor pronóstico, porque los pacientes gravemente enfermos con niveles bajos de eosinófilos en sangre suelen ser mortales.

La *Necátor americanus* y *Ancylostoma duodenalis*, debido a su similitud estructural, describiremos los dos gusanos juntos, aunque el grosor de los dos parásitos, la bolsa de la mejilla y la bolsa de la vagina, son morfológicamente diferentes, lo que es de poca importancia para nosotros.

Tipologías: El macho mide de 7 a 9 mm. Las cabezas femeninas con una longitud de 8 mm a 11 mm tienen un diámetro de 0,4 a 0,6 mm.

Transmisión: las poderosas larvas envainadas o sustancias infecciosas penetran a través de la piel o las membranas mucosas, eliminan sus vainas y alcanzan los bronquiolos pulmonares a través de la sangre, y luego ascienden al tracto respiratorio superior, donde se tragan y tragan, y se produce la reproducción sexual. Durante la digestión En el tracto, la hembra pone huevos para reiniciar el ciclo de producción de sus fuertes larvas (infección), estas larvas son negativas, pero positivas, termófilas y de tejido recto.

Ubicación: el intestino delgado, especialmente en su extremo proximal, aunque ocasionalmente se encuentra en la parte pilórica del estómago y en el ciego y el colon descendente.

Patogenia: Está establecida por la depredación, envenenamiento, trauma y acción bacteriana. La acción depredadora es el más significativo: doce parásitos pueden reducir la hemoglobina en un 1%, porque no solo cuesta la sangre

succionada de la forma en que me presencié, sino también por el daño traumático que proviene del sangrado de la herida. Por otro lado, la liberación de sustancias hemolíticas y anticoagulantes "in situ" y las bacterias ingresan al torrente sanguíneo desde el lumen intestinal para producir efectos tóxicos.

Manifestaciones clínicas: la intensidad de los síntomas depende del grado de infección y la respuesta del huésped.

Tópico: además del eritema, pápulas y ampollas, hay inflamación pruriginosa en el sitio de la herida.

Respiración: Tos y disnea secundaria a hemorragia alveolar y enfermedad pulmonar inflamatoria.

Digestibilidad: la acidez de estómago, la flatulencia, la saciedad y el dolor epigástrico se pueden aliviar tomando antiácidos, provisiones o extractas inertes (como tierra, ladrillos, masilla, etc.). (Picazón), hinchazón, diarrea o estreñimiento.

Generales: desnutrición proteico-energética, edemas, síntomas y signos relacionados con la debilidad, como decoloración, hepatoesplenomegalia, alientos y caracteres de contracambio cardiovascular, retraso del progreso cerebral y sexual, dolor de cabeza, desvelo, etc.

Análisis: Los huevos se separan de las heces o cánula duodenal, donde también se pueden encontrar adultos. La anemia, la hipopigmentación y la eosinofilia pueden ser graves.

La toxocariasis por *Canis* y *Canis Toxocara canis*, T. Una serie de enfermedades causadas por los parásitos *cati* y T. *leonina*. Estos gusanos afectan a los humanos al ingerir huevos, que liberan larvas en el tracto digestivo, que migran al hígado, los pulmones y rara vez al sistema nervioso central, los globos oculares, los riñones y el corazón.

Manifestaciones clínicas: Dependen de la localización de la migración: fiebre, tos y sibilancias, disnea, hepatomegalia, disminución de la visión, estrabismo, convulsiones y linfadenopatías.

Diagnóstico: además de las manifestaciones clínicas, también se prueba con 38 inmunoabsorbentes ligados a enzimas (ELISA), que utilizan huevos de *Toxoplasma gondii* como antígenos. La laparoscopia y la biopsia para encontrar

lesiones pueden ser útiles. La eosinofilia representa más del 50%. Las larvas de piel migran.

Un grupo de parásitos que suelen infectar a los perros, como:

La *Taenias saginata* y *solium*: Sinonimia: Lombriz solitaria en el caso de la cisticercosis, los síntomas dependen de dónde se forme el quiste y la frecuencia está en orden: piel, sistema nervioso central, órbitas, ojos, músculos, hígado, corazón y pulmones.

Diagnóstico: El paciente tiene una protuberancia prostática que se encuentra en las heces o heces o especialmente en el vómito.

Para la enfermedad de cisticercosis, la tomografía axial computarizada es muy útil para estudiar lesiones quísticas y la resonancia magnética puede identificar enfermedades neurológicas. También se puede utilizar el diagnóstico serológico por ELISA.

La *Hymenolepis nana* presenta:

Características: longitud de 25 a 40 mm. El diámetro es de 0,5 a 0,7 mm. Un cuerpo formado de hueso o cabeza, aplanado y cortado en dientes.

Transmisión: excreción directa. Auto-reinfección. (Ingerir huevos embrionarios). Lugar indirecto y especial a través de pulgas de rata contaminadas: la última parte del hueso del sitio

Patogenia: por traumatismo en la mucosa intestinal.

Manifestaciones clínicas: la diarrea a veces provoca hemorragias y trastornos neurológicos.

Diagnóstico: se encuentran ovocitos y huevos en las heces. Hay eosinofilia moderada.

La *Inermicapsifer madagascariensis*, este es un ritmo homeopático que afecta accidentalmente a los seres humanos, especialmente en la infancia. La presencia de ratas puede desempeñar un papel importante en su transmisión y pueden aparecer huéspedes intermediarios (quizás artrópodos). Está compuesto por aproximadamente 350 *Archaeopteryx*es y mide entre 27 y 42 cm de longitud. Profeta blanco 3 × 1 mm. Tiene una forma ovalada, que recuerda a los granos de arroz, y se coloca entre la tapa y el portaobjetos para que salgan los huevos.

Características: planas, como hojas, de 2 a 3 cm de largo. Y el diámetro es de 1 a 1,5 cm. Ubicación: parénquima hepático y vía biliar.

Patogenia: efecto directo y obstructivo.

Transmisión: es un parásito típico de los mamíferos, especialmente del ganado vacuno y ovino. El cuerpo humano está infectado por el agua o las plantas. Por ejemplo, el berro silvestre (*Nasturtium officinale*) está contaminado por caracoles *konjac* y *Ly* que portan parásitos infecciosos (metacercarias). Llegan al duodeno donde existen, ingresan a la vía biliar y al parénquima hepático, donde completan su ciclo evolutivo.

Síntomas: fiebre, especialmente dolor abdominal en la parte superior derecha del abdomen, hepatoesplenomegalia, ictericia obstructiva y cirrosis biliar, que son raras.

Diagnóstico: huevos encontrados en heces o intubación a través del duodeno. La laparoscopia, la biopsia hepática y la colangiopancreatografía duodenal pueden ser importantes para el diagnóstico. La eosinofilia grave es común.

La Esquistosomiasis entre ellas existen cinco tipos de esquistosomiasis que afectan al ser humano, los cuales no se encuentran en nuestro país, pero debido a la relación con otros grupos étnicos donde la esquistosomiasis es endémica, nos interesa mencionar:

El esquistosoma (SH) es común en África y Oriente Medio, y se convirtió en *Schistosoma mansoni* (SM) en África, Oriente Medio, el Caribe y América del Sur.

La infestación humana es causada por el contacto con agua contaminada por *Schistosoma cercariae*, que previamente ha pasado a través de los caracoles como huésped intermedio. Estos parásitos pueden penetrar la piel sana en unos pocos minutos, luego migrar a través del torrente sanguíneo al hígado y los pulmones, y eventualmente asentarse en el plexo perivesical (SH) y mesentérico (SM) dependiendo de la situación.

Manifestaciones clínicas: síntomas locales: erupción pruriginosa y edema en el sitio de entrada. Entre las 4 y 8 semanas, la fiebre se acompaña de escalofríos, agrandamiento de los ganglios linfáticos y hepatoesplenomegalia. En el caso de SH se presentan dolor abdominal, cólicos y diarrea sanguinolenta,

hepatomegalia y ascitis secundaria a granuloma hepático. Cuando la infección es causada por escleritis múltiple, predominan la frecuencia, disuria, hematuria, insuficiencia renal crónica y cáncer de vejiga.

Formas preventivas: Aunque algunos parásitos tienen determinadas características en función de sus ciclos evolutivos y métodos de transmisión, también los consideramos como medidas específicas en nuestra revisión, por lo que hemos tomado medidas generales frente a un gran número de medidas preventivas. (Gorrita R., 2014)

Los Factores de riesgo asociados a enteroparasitosis, hay una variedad de factores de riesgo que son susceptibles a las enfermedades. En este proceso de investigación, asociaremos algunos de ellos, entre ellos: insalubres, contaminación del agua potable, higiene personal e insuficiencia de alimentos, manos sucias y aumento de la ignorancia intestinal de los residentes sobre las diversas causas y consecuencias que pueden ser causadas por enfermedades parasitarias, estas son:

1. Inadecuada higiene personal: La falta de higiene personal es una de las condiciones de contagio de enfermedades que afectan al cuerpo humano. Los niños son los más vulnerables a los efectos negativos. Por ello, conviene destacar la importancia de la higiene diaria de estos bebés porque están en proceso de crecimiento y suelen ser muy activos. Juegan, corren, debido a estas actividades, están en contacto directo con la tierra, sudan, todos estos factores limitarán la acumulación de bacterias. La higiene de los niños en el hogar es responsabilidad de los padres o del responsable del cuidado del bebé.
2. Inadecuada higiene de los alimentos: En algunos casos, o en ocasiones por desconocimiento, las personas que viven en condiciones insalubres no cuentan con una cultura de higiene alimentaria adecuada, por lo que además de una adecuada preparación y cocción se debe prestar atención al adecuado lavado de frutas y verduras. Un lavado adecuado y unas buenas medidas de higiene le permiten adquirir productos en condiciones ideales de seguridad.
3. Inadecuado consumo de agua: El agua es vital para la vida humana, pero el abuso de agua pondrá en peligro la salud. Un ejemplo de ello es que las personas beben agua que no ha sido clorada ni hervida, lo que amenaza nuestro bienestar

y está infectada con varios tipos de parásitos. Los enormes problemas y desastres que esta persona enfrenta hoy, por su irresponsabilidad, hacen que las generaciones futuras vivan en un ambiente contaminado.

4. Acumulación de basura: La acumulación de residuos y basuras aumenta día a día debido a la acumulación de gran cantidad de personas en urbes manufacturadas o ciudades en transcurso de edificación, la petición de bienes de dispendio es grande, lo que a su vez aumenta la cantidad de residuos. Este tipo de excrementos o basura se clasifica en: residuos domésticos y residuos industriales. Los desechos domésticos se componen principalmente de plástico, cartón, papel, desperdicios de alimentos, madera, cenizas y vidrio y latas de metal o hojalata; generalmente se acumula al aire libre, provocando muchos problemas de salud, y provocando la reproducción de muchos microorganismos y contagios, que provocan muchos padecimientos, así como plagas que son dañinas para los humanos, ratas, cucarachas y diversos tipos de insectos; además, cuando llueve, una gran cantidad de remanentes contaminarán las aguas cuando sean arrastrados a ríos, lagos y océanos. Y sedimentos de agua subterránea en suelos permeables. (Pardo J., 2014)

La educación sanitaria como proceso tiene como objetivo promover un estilo de vida saludable (hábitos, costumbres, comportamientos) de acuerdo con las necesidades específicas de los individuos, familias o comunidades. La educación sanitaria es una parte importante de:

- Fortalecer y / o mejorar el estilo de vida
- Asegurar el correcto uso y mantenimiento de los sistemas de agua potable e instalaciones utilizadas para excrementos y basura.
- Promover organizaciones comunitarias
- Mejorar la propuesta organizativa
- Ampliar el espacio de relación actual entre comunidades e instituciones. Una forma de promover la participación comunitaria es colaborar con los interlocutores comunitarios para realizar cambios a nivel comunitario y fortalecer sus capacidades de gestión para resolver problemas de salud y desarrollo comunitario. (MINSA Cajamarca, 1997)

Nivel Socioeconómico D (Clase pobre)

El personal de clase D tiene bajos niveles de vida y bajos ingresos. Los jefes de estas familias tienen un nivel de educación primaria medio (completo en la mayoría de los casos). Se presentan los siguientes aspectos:

Perfil del Hogar.

Las casas de clase D son propiedad propia o arrendada. Una casa o apartamento tiene los menos dos dormitorios y un baño que logra ser terminado o medio servicio higiénico.

Artículos que posee.

Las personas de este nivel tienden a viajar en transporte público, y si tienen automóvil, les llevará años.

Servicio.

Se puede decir que el personal de clase D en realidad no tiene ningún tipo de herramientas bancarias.

Diversión / pasatiempo

Van al parque y ocasionalmente al parque de atracciones. Suelen organizar reuniones cercanas. Se toman vacaciones una vez al año para visitar sus lugares de origen o familiares.

Nivel de pobreza y analfabetismo

Los porcentajes de analfabetismo y pobreza aumentaron o disminuyeron simultáneamente. Los estudios han demostrado que los países más pobres tienen las tasas de analfabetismo más altas. También está relacionado con la edad, el sexo y el lugar de residencia, por lo que las personas más analfabetas son las mujeres mayores y las que viven en zonas rurales.

Factores de riesgo relacionados a la infección parasitaria: Son las características o el entorno que padece el individuo y aumentan la posibilidad de sufrir infecciones parasitarias en comparación con las personas intactas.

Las dimensiones sociodemográficas presentan como indicadores:

- Procedencia
- Nivel de instrucción de la madre

Dimensión Higiene

Indicadores

- Tipo de piso de la morada

- Suministro de agua
- Servicio de desagüe y alcantarillado
- Disposición de desperdicio en la morada
- Aglomeración

Dimensión Costumbres

Indicadores

- Hábitos nutritivos
- Costumbres de limpieza del bebe
- Conductas
- Aspecto de animales
- Administración de animales

Dentro de las fuentes teóricas para el desarrollo de la teoría se tiene a: El Metaparadigma de acuerdo al modelo de Nola Pender

Las personas son responsables de crear las condiciones de vida para que puedan expresar su potencial para la salud humana. Generalmente, los individuos buscan activamente regular su comportamiento.

-Enfermería- es el principal medio responsable de motivar a las personas a mantener su salud personal a través de diferentes planes de atención.

Salud. -A través de esta teoría, se determinan algunos factores cognitivos y perceptivos, que pueden ser modificados por la situación, características personales e interpersonales de la relación. La base de este modelo es enseñar a los individuos cómo atenderse y vivir una existencia sana.

-Ambiente-El individuo interactúa con el entorno, teniendo en cuenta toda su complejidad biológica psicosocial, cambiando gradualmente el entorno y cambiando con el tiempo. En esta teoría, los profesionales de la salud se consideran parte del entorno interpersonal, lo que afecta todo el proceso de supervivencia de las personas (Tomey & Alligood, 2011).

2 Justificación

Las derivaciones de la investigación servirán teóricamente como antecedentes para investigaciones similares en el futuro, por lo que se considerarán los antecedentes y el marco conceptual del estudio.

El valor práctico del estudio es que además de utilizar los datos para concienciar a la población y sesiones demostrativas, ayudará a obtener medidas preventivas para evitar daños tan graves a los pequeños de 5 años en los centros de salud.

Socialmente en el estudio se verán beneficiados no solo los niños de los jardines infantiles, sino también las instituciones de salud pública y escuelas del país, generando de esta manera una prevención y cuidado ante los parásitos que afecta la salud de los niños menores de 5 años de los algarrobos Piura

Los resultados se justifican científicamente porque generarán conocimiento de base epistemológica que podrá ser utilizado por los supervisores de salud para formular habilidades de salud y atención que manifiesten consecuencias más cercanas al contexto del sistema.

3 Problema

¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados a la infección parasitaria en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021?

4 Operacionalización de las variables

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Son características o ambientes que padecen los individuos, que aumentan la posibilidad de padecer infecciones parasitarias en comparación con el no contacto	Sociodemográficos	Procedencia	Nominal
		Nivel de instrucción de la mama.	
	Higiene	Tipo de piso de la vivienda	
		Suministro de agua	
		Servicio de desagüe y alcantarilla	

		Disposición de basura domiciliaria	
		Hacinamiento	
	Costumbres	Hábitos alimenticios	
		Hábitos de higiene del niño	
		Comportamientos	
		Presencia de animales	
		Manejo de animales	
DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Son infecciones intestinales que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo. Cada uno de ellos va a realizar un recorrido específico en el huésped y afectará a uno o varios órganos, con lo que las podemos clasificar según el tipo de parásito y la afectación que provoquen en los distintos órganos y sistemas	Presencia de parásitos Ausencia de parásitos	Ciclos evolutivos Ambientes evidentes Infecciones Inspecciones parasitarias Pobreza	Nominal

5. Hipótesis

Existen factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021.

Hipótesis negativa

No Existen factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021.

6 Objetivos

6.1 Objetivo general

Determinar los factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021.

6.2 Objetivos específicos

- a. Identificar los factores en la dimensión sociodemográficos relacionados a la figura de parasitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021.
- b. Precisar los factores en la dimensión higiene relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021.
- c. Fijar los factores en la dimensión costumbres relacionadas a la presencia de parasitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021.

Metodología

1. Tipo y Diseño de investigación

Tipo

La monografía por sus elementos de medida en nociones y esclarecimiento de variables congrega los contextos de una indagación de arquetipo descriptiva y cuantitativa.

Diseño

La investigación siguió un diseño no experimental de corte transversal y correlacional.

2. Población y Muestra

Población

La población fue de 50 madres de bebés pequeños de 1 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos Piura – 2021.

Muestra

La muestra fue compuesta por 44 mamás de niños pequeños de 1 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos Piura – 2021.

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p q}$$

N: es el tamaño del universo.

α : Error 5% = **0.05**

Z= 1.96

p = éxito = 0.5.

q= 0.5

n: es la observación.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 50}{49 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{48.0}{1,0825}$$

$$n = 44.34$$

n = La muestra quedó arreglada por 44 mamás de bebés pequeños de 5 años de edad.

Criterios de selección

De inclusión

- Mamás con niños de pequeños de 1 a 5 años de edad con diagnóstico de parasitosis intestinal
- Madres que espontáneamente desean a participar en la tesis.

De exclusión

- Mamás de bebés pequeños de 1 año y mayores de 5 años de edad
- Madres que no apetezcan imbuirse en la publicación

3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La Habilidad aplicada fue la encuesta, a los papas o bienhechores comprometidos con los niños atendidos, luego de leer u oír, los contextos del asentimiento enterado. El instrumento utilizado fue el cuestionario el mismo que fue elaborado y validado por Velásquez Elizabeth (2017).

Para lo cual se determinó interrogantes en las tres dimensiones establecidas durante el estudio, cuyas respuestas fueron extraídas con respuesta de correcto e incorrecto. La investigación presenta dos tipos de resultados cuales son:

Presencia de parasitosis

No presencia de parasitosis

Unidad de análisis

La unidad de análisis son los niños menores de cinco años de edad. Centro de Salud Los Algarrobos – Piura 2021

4. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenida la información, se medirán las variables y se realizará estadística descriptiva mediante media aritmética, porcentaje y frecuencia absoluta. Se utilizará la prueba de Chi-cuadrado para la asociación de variables. Finalmente, en base a las metas establecidas y la verificación de las hipótesis establecidas, los resultados se muestran en una tabla de contingencia de una y dos entradas y gráficos estadísticos. Se utiliza representación gráfica, para ello se utiliza el programa SPSS versión 22.0.

Resultados

Tabla 1

Procedencia del Paciente

PROCEDENCIA	f	%
AAHH Los Algarrobos	26	59.1
Otros AAHH	18	40.9
TOTAL	44	100

Fuente: Elaboración propia

Explicación: La Tabla 1 describe los resultados de la procedencia según el área donde vive el niño, de los cuales 59.1% (26) viven en AAHH Los Algarrobos. Se infiere que el mayor porcentaje de residencias de niños es el asentamiento Los Algarrobos, con un 59,1%.

Tabla 2

Nivel de Instrucción de la madre

Nivel de conocimiento de la madre	f	%
Letrada	2	4.5
Primaria	20	45.5
Secundaria	14	31.8
Superior	8	18.2
TOTAL	44	100

Fuente: Elaboración propia

Explicación: La Tabla 2 describe los resultados del nivel educativo de la madre, a saber. Infiero que el nivel educativo de las madres que alcanzan mayor porcentaje es el nivel educativo de las madres, que es del 45,5%.

Tabla 3

Tipo de Suelo de vivienda

Tipo de tierra de la morada	f	%
Mayólica	10	22,7
Cemento	16	36,4
Tierra	18	40,9
TOTAL	44	100

Fuente: Elaboración propia

Explicación: La Tabla 3 describe los resultados de los tipos de suelo de las casas. Infiero que el área donde vive la madre es tierra, que representa el 40,9%.

Tabla 4

Abastecimiento de agua

Como se abastece de agua	f	%
Red publica	22	50.0
Pozo	12	27.3
Canalizada	1	2.3
Otros	9	20.5
TOTAL	44	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En cuadro 4 se refieren las consecuencias en el abastecimiento en agua, Red pública. Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado sobre el abastecimiento de agua, es la red pública con 47%.

Tabla 5

Servicio de desague y alcantarillado

Servicio de desague y alcantarillado	f	%
Si	26	59.1
No	18	40.9
TOTAL	44	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 5 se describen los resultados sobre el servicio de desague y alcantarillado. Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado, sobre el servicio es el Si cuenta con desague y alcantarillado con 59.1%.

Tabla 6

Disposición de basura domiciliaria

Disposición de basura domiciliaria	f	%
Caja de cartón	12	27.3
Bolsa plástica	24	54.5
Otros	8	18.2
TOTAL	44	100

Fuente: Elaboración propia

Comentario: En el cuadro 6 se describen las deducciones en la disposición en basura domiciliaria. Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado, en la disposición de la basura es en bolsa plástica con un 54.5%.

Tabla 7

Hábitos alimenticios

Hábitos alimenticios	f	%
No lava las frutas, Verduras y Hortalizas antes de comer	14	31.8
No Cose las carnes antes de comerlas	18	31,8
No Cose los pescados antes de comer	12	27,3
TOTAL	44	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 7 se describen los efectos en los hábitos alimenticios. Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado sobre los hábitos alimenticios es lava las frutas, verduras y hortalizas antes de comerlas el 43.2%.

Tabla 8

Hábitos de higiene del niño

Hábitos de higiene del niño	f	%
No Cepillarse los dientes cada comida	13	29,5
No se lava las manos	15	34,1
No se Limpia y cortarse las uñas	5	11,4
No se Ducha a diario	11	25,0
TOTAL	44	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La tabla 8 describe los efectos en los hábitos en higiene del niño. Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado sobre los hábitos de higiene el niño, lavarse las manos con 34.1%.

Tabla 9

Presencia de animales

Presencia de animales	f	%
Si	28	63.6
No	16	36.4
TOTAL	44	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Cuadro 9 se describen las consecuencias en presencia de animales en el hogar. Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado si hay presencia de animales en la casa, es SI con 63.6%.

Tabla 10

Número de animales

Número de animales	f	%
Uno	25	56,8
Dos	10	22,7
Tres a más	9	20,5
TOTAL	44	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En cuadro 10 se describen las derivaciones en si manejo con cuidado a los animales. Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado sobre el manejo de los animales, es sin cuidado con 56.8%.

Tabla 11

Hacinamiento

Hacinamiento	f	%
Si	34	77.3
No	10	22.7
TOTAL	44	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 11 se describen las deducciones en si hacinamiento. Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado sobre el hacinamiento, es SI con 77.3%.

Tabla 12:

Presencia de parasitosis en niños menores de 5 años de edad

Presencia de parasitosis	f	%
Parasitados	29	66
No Parasitados	15	34
TOTAL	44	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla 12 se describen las deducciones en la presencia de parasitosis. Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado sobre la presencia de parasitosis, es parasitado con 66%.

Análisis y discusión

Con respecto a los resultados obtenidos sobre los factores relacionados al aspecto de parasitosis de bebés pequeños de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021. Se presentan las siguientes deducciones:

Interpretación: En la tabla 1 se describen los resultados de la procedencia del niño de acuerdo a la zona donde vive, el 59.1% (26), viven en el AAHH Los Algarrobos, y el 40.9% (18) viven en otros asentamientos humanos aledaños al Centro de Salud. Se deduce que el porcentaje más alto en la procedencia de donde viven los niños es el asentamiento Humano Buenos Aires donde se encuentra el Centro de Salud, con el 59.1%.

Interpretación: En la tabla 2 se describen los resultados en el nivel de instrucción de la madre, analfabeta 4.5% (2), primaria 45.5% (20), secundaria 31.8% (14) y superior 18.2% (8). Deduzco que el nivel de instrucción de la madre con más porcentaje alcanzado, de las madres es el nivel primario con 45.5%.

Interpretación: En la tabla 3 se describen los resultados en el tipo de suelo de la vivienda, mayólica 22.7% (10), cemento 36.4% (16) y de tierra un 40.9% (18). Deduzco que el tipo de suelo con más porcentaje alcanzado, donde viven las madres es de tierra con 40.9%.

Interpretación: En la tabla 4 se describen los resultados en el abastecimiento de agua, Red pública el 50.0% (35), pozo el 27.3% (9), canalizada el 2.3% (1) y otros el 20.5% (9). Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado sobre el abastecimiento de agua, es la red pública con 47%.

Interpretación: En la tabla 5 se describen los resultados sobre el servicio de desagüe y alcantarillado, Si cuenta con el servicio 59.1% (26), no cuenta con el servicio 40.9% (18). Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado, sobre el servicio es el Si cuenta con desagüe y alcantarillado con 59.1%.

Interpretación: En la tabla 6 se describen los resultados en la disposición de basura domiciliaria, caja de cartón 27.3% (19), bolsa plástica 54.5% (24), y en otros el 18.2% (8). Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado, en la disposición de la basura es en bolsa plástica con un 54.5%.

Interpretación: En la tabla 7 se describen los resultados en los hábitos alimenticios, no lavan las frutas, verduras y hortalizas antes de comer 31.8% (14), no cose las carnes de comerlas el 40.9% (18) y no cose los pescados antes de comerlos el 27.3% (12). Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado sobre los hábitos alimenticios es lava las frutas, verduras y hortalizas antes de comerlas el 43.2%.

Interpretación: En la tabla 8 se describen los resultados en los hábitos de higiene del niño, no se cepilla los dientes después de cada comida el 29.5% (13); no se lava las manos el 34.1% (15), no se limpia y cortas sus uñas el 11.4% (5) y no se ducha a diario el 25.0% (11). Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado sobre los hábitos de higiene el niño, lavarse las manos con 34.1%.

Interpretación: En la tabla 9 se describen los resultados en presencia de animales en el hogar, SI el 63.6% (28) y NO el 36.4% (16). Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado si hay presencia de animales en la casa, es SI con 63.6%.

Interpretación: En la tabla 10 se describen los resultados en si manejo con cuidado a los animales, con cuidado 43.2% (19) y sin cuidado 56.8% (25). Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado sobre el manejo de los animales, es sin cuidado con 56.8%.

Interpretación: En la tabla 11 se describen los resultados en si hacinamiento, con un SI el 77.3% (34) y sin hacinamiento el 22.7% (10). Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado sobre el hacinamiento, es SI con 77.3%.

Interpretación: En la tabla 12 se describen las deducciones en la presencia de parasitosis, parasitados el 66% (29) y no parasitados el 34% (15). Deduzco que el porcentaje más alto alcanzado sobre la presencia de parasitosis, es parasitado con 66%.

Respecto a las interpretaciones de los resultados sobre los factores relacionados a la figura de parasitosis en bebés pequeños de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2020, se identificó que las deducciones muestran que los elementos que se relacionan con la aparición de parasitosis son: el nivel de instrucción de la madre es primaria 45.5%; el tipo de suelo

con más porcentaje alcanzado, donde viven las madres es de tierra con 40.9%, el abastecimiento de agua, es la red pública con 50%, el Si cuenta con desagüe y alcantarillado con 59.1%, la disposición de la basura es en bolsa plástica con un 54.5%, no cose las carnes antes de comerlas el 27.3%, el porcentaje más alto alcanzado sobre si practica hábitos de higiene no se lava las manos el 34.1%, el porcentaje más alto alcanzado si hay presencia de animales en la casa, es SI con 63.6%, el porcentaje más alto alcanzado sobre el manejo de los animales, es sin cuidado con 56.8% y el porcentaje más alto alcanzado sobre el hacinamiento, es SI con 77.3%. Además, que si presenta parasitosis con el 66% (29).

Los resultados obtenidos coinciden con los Zambrano. K., (2018), El objetivo de la investigación fue establecer los determinantes que influyen en la parasitosis intestinal en niños de 7 a 10 años de edad de la Parroquia Tabiazo del Cantón Esmeraldas Ecuador. Como consecuencia se logró como que el 43% de los bebes afirman no asearse las manos antes de almorzar, el 68% no lo hace posteriormente de travesear con animales, el 29% de los niños ejecutan su necesidad al intemperie, el 37,5% de la ciudad no poseen el líquido elemental, el 77,5% no tienen alcantarillado y un 30% no ejecutan un uso educado de los restos sólidos de la estirpe .Se Concluyó que los bebes se hallan frágiles por la inconveniente habilidad de prácticas higiénicos que tienen, adicional a las insuficiencias primordiales descontentas que acrecienta el peligro de contagios parasíticas.

Por otro lado, los resultados obtenidos coinciden con los de Velásquez. E., (2017). Trata de nivelar los elementos de inseguridad coligados a enteroparasitosis más frecuentes de los escolares del 3ro nivel de primaria. Los resultados en estas pruebas de los niños estuvieron examinados a través del paquete descriptivo para la indagación en ciencias sociales SPSS v 20, el examen y comentario de la pesquisa se ejecutó esgrimiendo la estadística representativa (frecuencia, media y participación) para el tratado de las variables en grafía emancipada y la estadística inferencial no paramétrica Chi Cuadrada (X^2) $p < 0.05$ % para la experiencia de la suposición. La prevalencia de parasitosis preexistió en 46,7 %. Se igualó tan posibles componentes de

peligro el bajo horizonte de educación materna, el bajo horizonte socioeconómico y poseer piso de tierra en las moradas ($p < 0.005$).

De una manera personal y como parte componente de la salud, me atrevo a recomendar a los directivos del Centro de Salud Los Algarrobos de Piura, tener en cuenta mi estudio para que se tomen en cuentas las acciones correspondientes como capacitaciones o talleres para las madres de familia en relación a la parasitosis que tanto afecta a los niños menores de cinco años del AAHH Los Algarrobos, que vean que no es tan solo un problema, sino que está en juego la salud de estos pequeños.

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

Regularmente los factores dimensión sociodemográficos relacionados a la figura de parasitosis de bebes pequeños de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021, el horizonte de educación de la mama fue la primaria alcanzando un resultado de 45.5%

Medianamente en los factores de la dimensión higiene relacionados a la apariencia de parasitosis en bebes pequeños de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021, el prototipo de suelo de la morada es de tierra con un 40.9%.

Generalmente en los factores en la dimensión costumbres relacionadas a la apariencia de parasitosis en bebes pequeños de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021, se evidencias los resultados siguientes: no cose las carnes antes de comerlas, el 40.9%; no se lava las manos, el 34.10% y cuenta con animales en casa el 63.6%.

Frecuentemente se determinó que, si existen niños menores de cinco años de edad atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021; parasitados con el 66% (29).

Recomendaciones

Las autoridades deben coordinar para poder perfeccionar el horizonte de conocimiento de las mamás como prevención para reducir la prevalencia de estos parásitos.

Que las autoridades de Salud lleven a cabo seminarios, charlas o capacitaciones para educar a la madre, así como a los niños en la importancia de lavarse las manos, coser los alimentos antes de ingerirlos y tener el cuidado con los animales en casa.

Impulsar e incentivar el desarrollo de investigaciones en los estudiantes, por parte de las autoridades de la Universidad San Pedro, para dar solución a los problemas que se presentan al tener que frenar la parasitosis en los niños.

Referencias Bibliográficas

- Aguilar Villa S. (2018) Determinación de la prevalencia de parásitos intestinales en niños de 3 a 5 años y los factores sociosanitarios asociados, en el distrito de Jacobo Hunter- Arequipa, 2017. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5763>.
- Aguin V. et. al. (2011) artículo de investigación científica, revista ces salud pública, Venezuela (pag. 125-135).
- Altaminaro R. Paola. (2017) Prevalencia de parasitosis intestinal y su relación con los estados anémicos en los niños que asisten en las guarderías del municipio de Riobamba obtenido en <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/6843>.
- Cacñahuaray Condri S. (2017) Factores sanitarios asociados y prevalencia de entero Parásitos en niños de 3 a 13 años IE N° 20955-2 Naciones Unidas del Asentamiento Humano de Santa Cruz de Cajamarquilla, Lurigancho –Chosica. Obtenido de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1449>.
- Ganoza, L. et. al. (2014). distribución de enteroparasitosis en un pueblo joven, Universidad Nacional Católica Santo Toribio de Mogrovejo Chiclayo Perú p. 12.
- Gonzales L. (2010) Parasitosis intestinal. Universidad Nacional de Loja, Tesis Medicina humana, Ecuador p. 11.
- Mera, A. et al (2013). Distribución de la enteroparasitosis, artículo, cuerpo médico, Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Lambayeque, Perú (pag. 22-23).
- Meza, A., martinez, n. y Romero, n. (2008), prevalencia de parásitos intestinales en escolares, universidad del oriente, Venezuela p 3
- Mosquera E. (2017.) Factores sociales y educativos relacionados con el parasitismo intestinal en niños/as menores de 5 años. Obtenido en <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/47732>
- Nieto N. (2018) Factores de riesgo a parasitosis intestinal en menores de 5 años atendidos en el centro de salud castillo grande tingo María 2017, obtenido en <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1247>.

- Pajuelo Quiroz M. (2019). Factores de riesgo y presencia de parasitosis intestinal en niños de 3 a 5 años, del centro de salud huallanca - ancash, 2018 obtenido de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3822>.
- Pérez G. (2007) estudio de parasitosis intestinal. Universidad de granada, departamento de parasitología editorial Unigra, España (pag. 2).
- Tejada H. Cecilia (2017) Parasitosis en niños menores de 5 años del Centro Poblado de Cayac, Ticapampa, Recuay, Ancash 2016, obtenido en <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/10862>.
- Velásquez E (2017) Factores de riesgo asociados a enteroparasitosis en alumnos del 3ro de primaria institución educativa n° 60022 Rvdo P.D.N.J.-Belén – 2017
- Vasquez V. (2019) Conocimiento actitudes y prácticas sobre parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud supte san jorge –tingo maria 2017, obtenido en <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1857>
- Vilchez P. Maria (2017) Factores epidemiológicos y los parásitos intestinales en niños de 3 a 5 años del jardín de niños n°658 Aramachay – Junín, obtenido en <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2232>.

ANEXOS Y APÉNDICE

Nº	Nombre	Pág.
1	Consentimiento Informado del participante	53
2	Factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de cinco años de edad. Centro de Salud los Algarrobos – Piura. 2021	55
3	Propiedades métricas y baremo	58
4	Informe de conformidad del asesor	70
5	Documentos de trámite administrativo	71
6	Constancia de similitud	72
7	Repositorio institucional digital	73
8	Base de datos	74

Anexo 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, Campuzano Calderón, Fredy Alexis como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: **“Factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de cinco años de edad. Centro de Salud Los Algarrobos – Piura 2021”**; y he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

Habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha: _____

ANEXO N°02
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy egresado del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad San Pedro, estoy realizando un trabajo de investigación sobre los "Factores relacionados a la presencia de parásitos en niños menores de cinco años de edad. Centro de salud los Algarrobos – Piura 2020", El propósito de esta ficha es lograr la autorización de los participantes para la aplicación de los instrumentos (cuestionarios) de investigación.

Ha sido seleccionado para participar en esta investigación, la participación en este estudio es voluntaria, si usted accede a participar, se le pedirá sea honesto en sus respuestas. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.



FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA

ANEXO 02
UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA

Instrumento: Factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de cinco años de edad. Centro de Salud los Algarrobos – Piura. 2021

Introducción. - El presente cuestionario se está realizando con la finalidad de poder determinar qué factores considera usted que pueda causar una parasitosis intestinal en un niño menor de cinco años. Sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincera posible y responsable de este apoyo.

Datos Generales:

N°: _____

Sexo: _____

Edad: _____

Procedencia: _____

Nivel de Instrucción: _____

Cuestionario

1. Tipo de suelo de la vivienda. ¿Qué tipo de suelo tiene su vivienda?

- a. Tierra
- b. Cemento
- c. Madera
- d. Cerámica

2. Servicio de agua. ¿Cómo se abastece de agua?

- a. Red pública
- b. Pozo
- c. Canalizada
- d. Otro_____

Anexo 09
Figuras de los resultados de la investigación

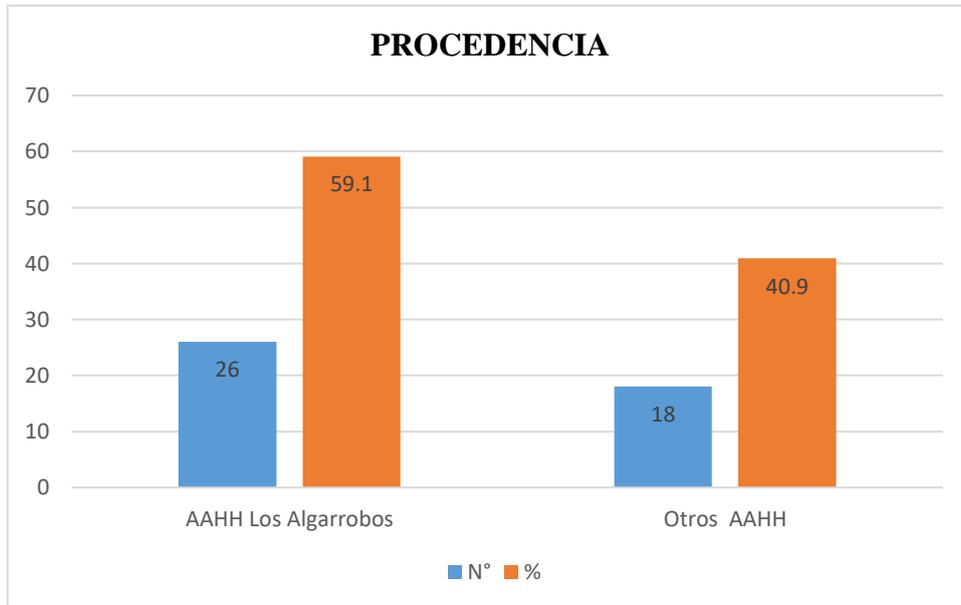


Figura 1 Procedencia al Clas de Salud

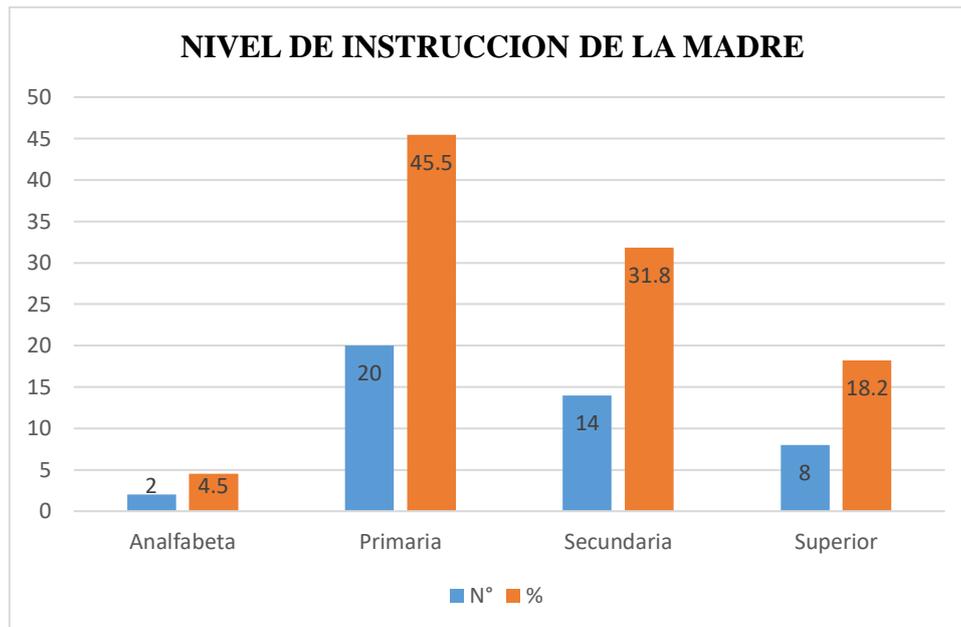


Figura 2 Nivel de instrucción de las madres.

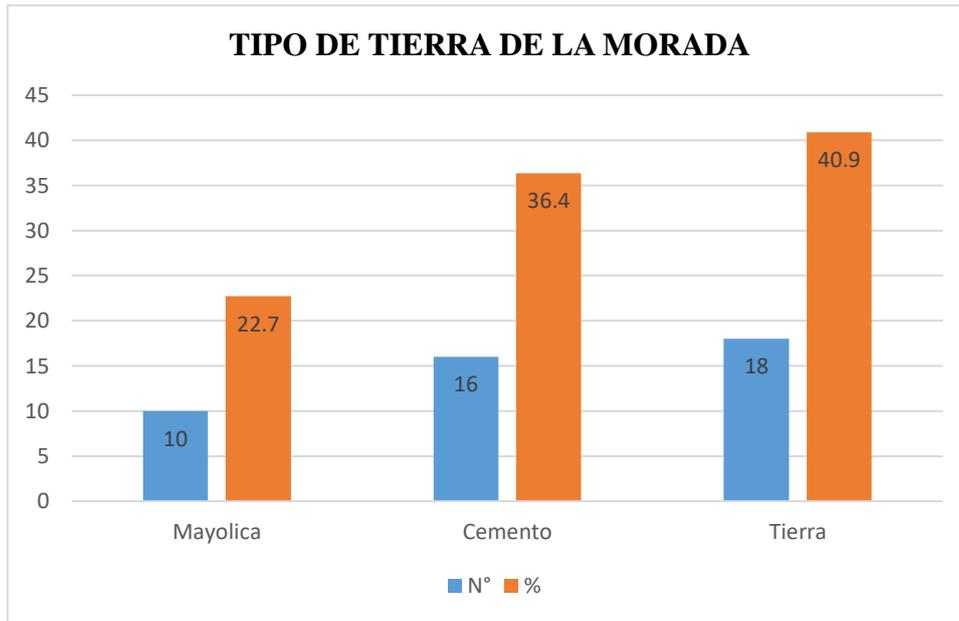


Figura 3 Tipo de suelo de la vivienda

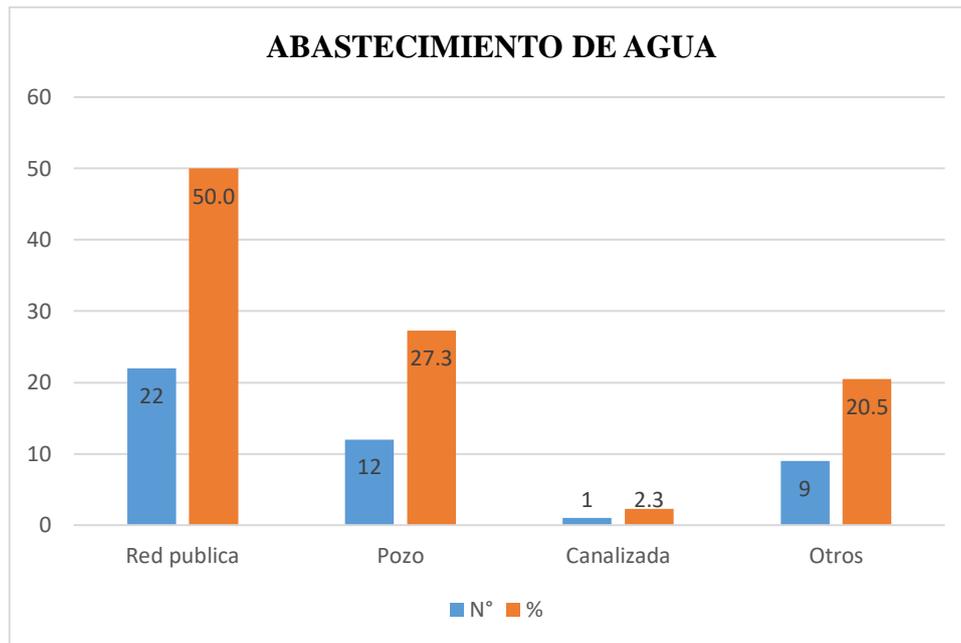


Figura 4 Abastecimiento de agua a la vivienda

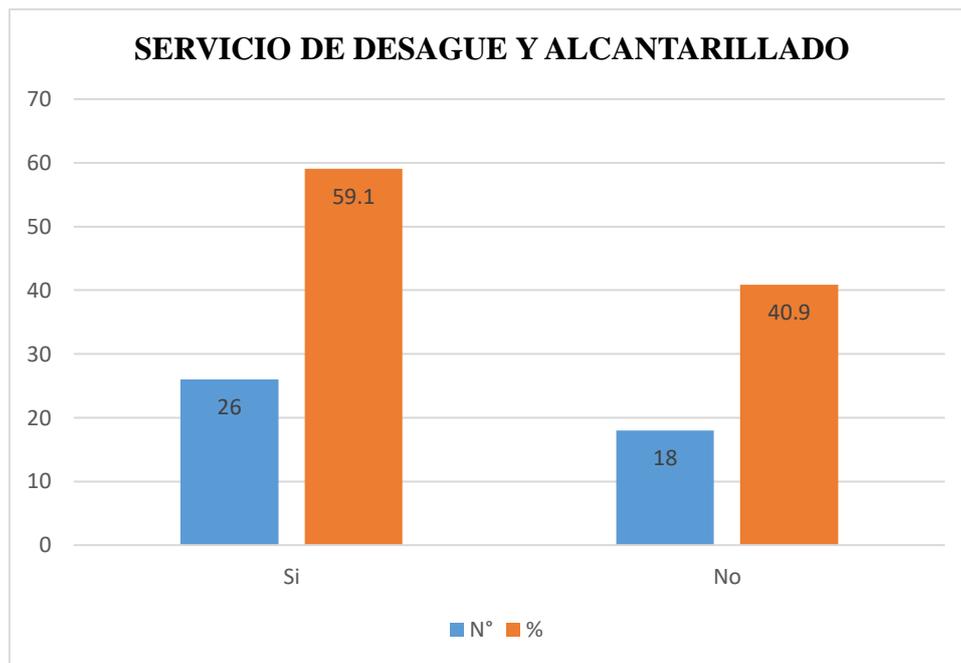


Figura 5 Servicio de desague y alcantarillado

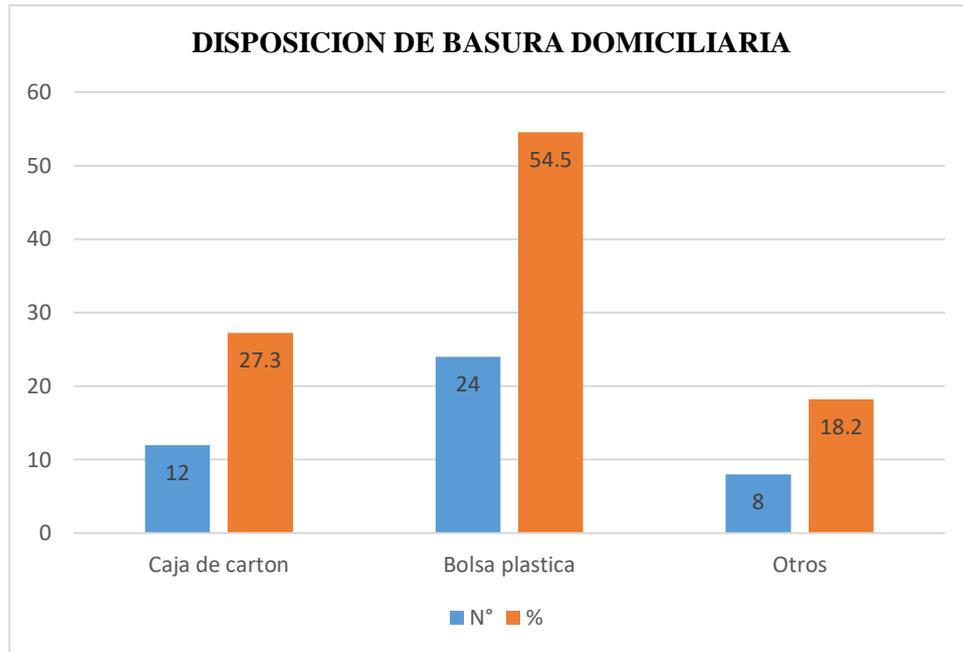


Figura 6: Disposición de la basura domiciliaria

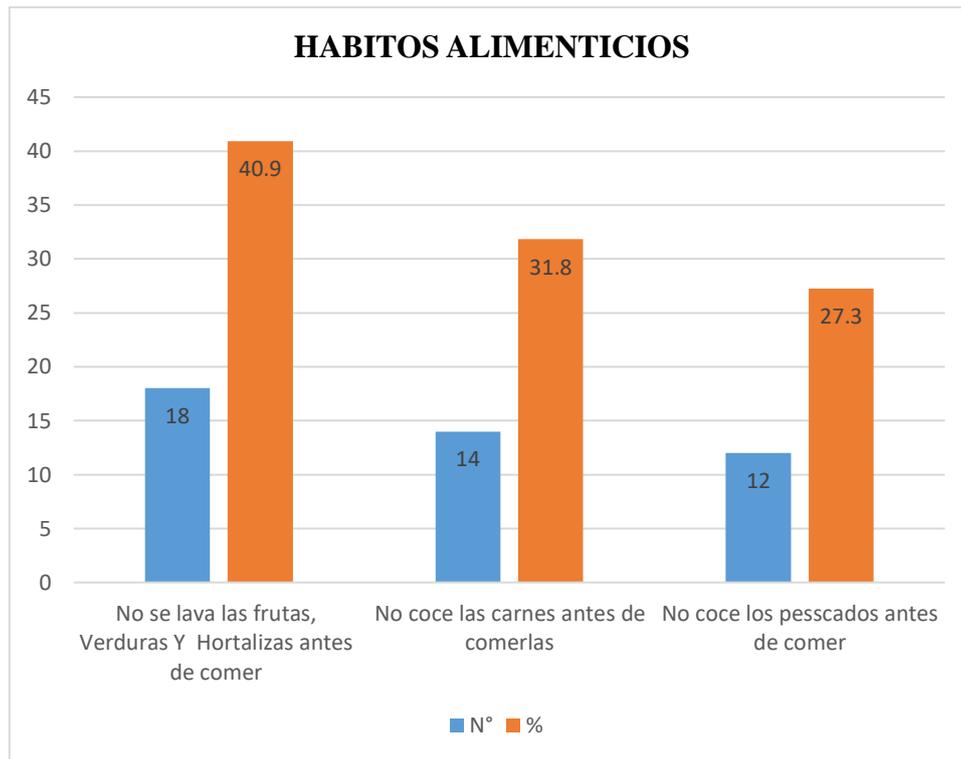


Figura 7: Hábitos alimenticios

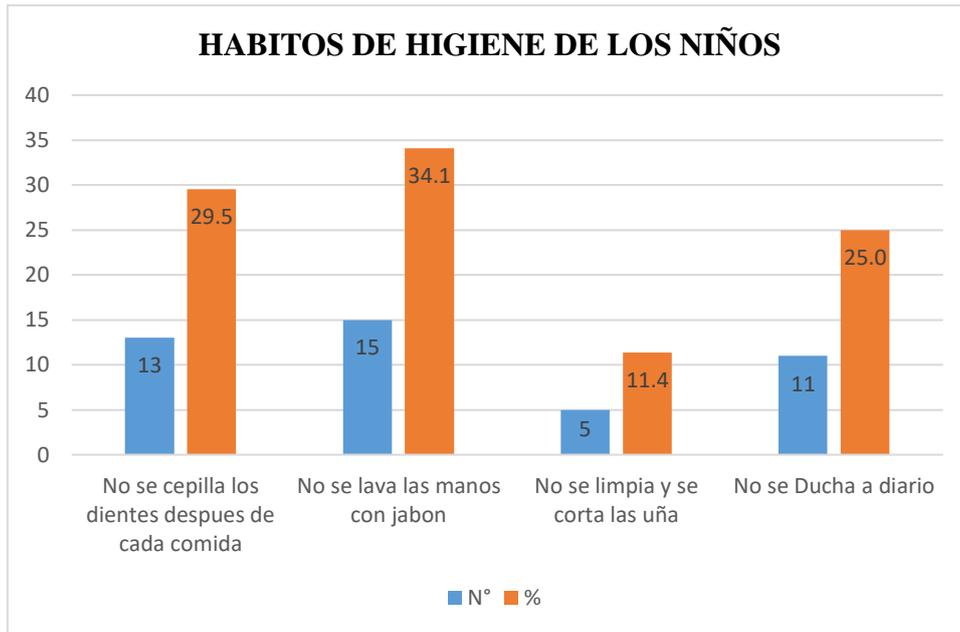


Figura 8: Hábitos de higiene de los niños

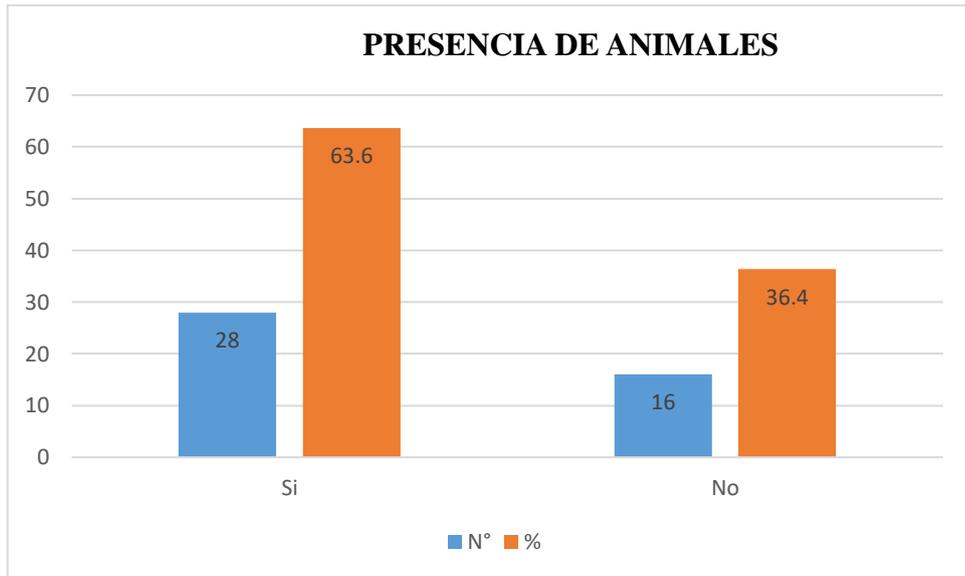


Figura 9: Presencia de animales en el hogar

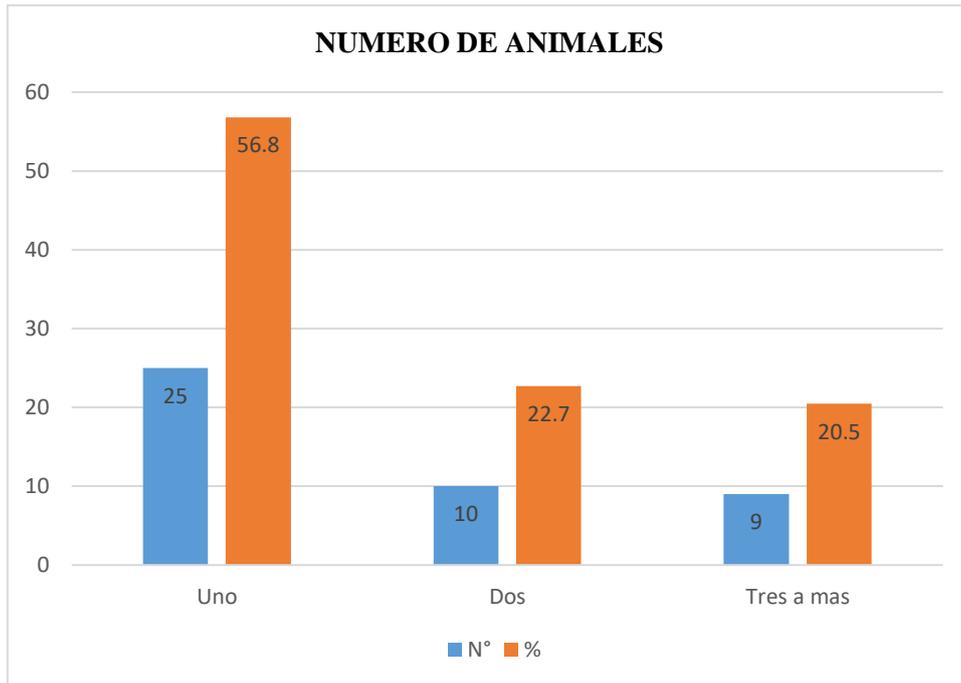


Figura 10: Número de animales

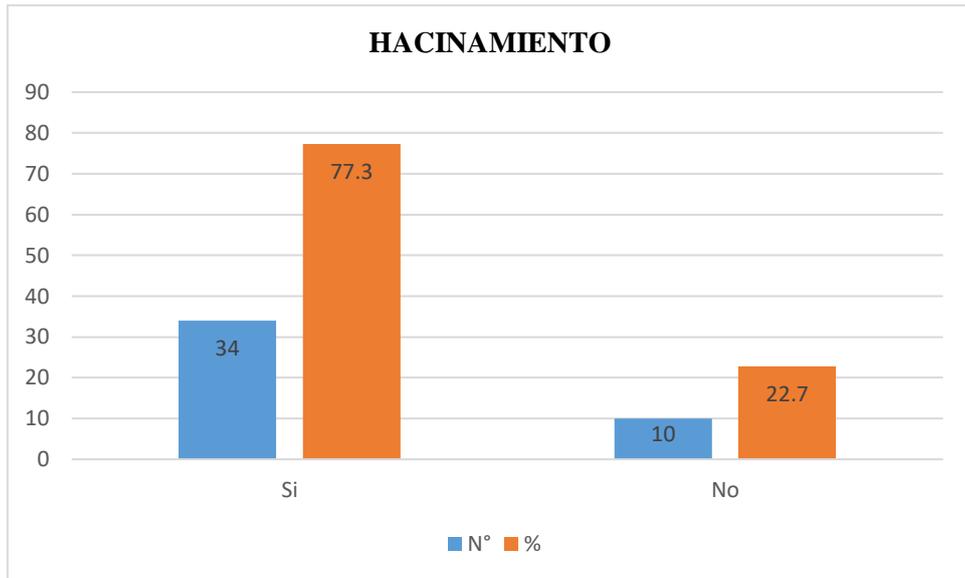


Figura 11: Hacinamiento

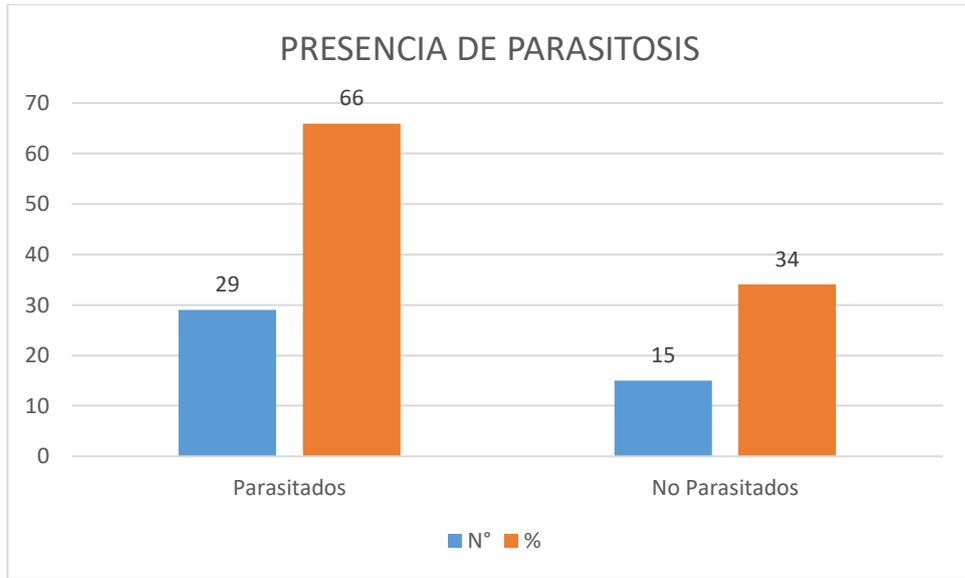


Figura 12: Presencia de parasitosis

ANEXO 04
CONFORMIDAD DEL ASESOR

 **USP**
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N°193-2019-USP-EPE/D

Chimbote, 30 de setiembre del 2019

VISTO:

El oficio N° 2442-2019-USP-FP/D que presenta al Director General Mg. Italo Arturo Cubas Longa de la Filial - Piura, del estudiante **Fredy Alexis Campuzano Calderón**, con código N° **2514100031** sobre designación de Asesor de Tesis.

CONSIDERANDO:

Que, la recurrente ha elegido la opción de presentación de la tesis, como modalidad para obtener el Título Profesional conforme al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro Artículo 16°.

Que, de acuerdo al Artículo 20° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, la Tesis es un trabajo original y crítico de tipo básico y aplicado en el campo correspondiente de área de estudio de la carrera profesional y tiene por finalidad contribuir al desarrollo, institucional, local, regional o nacional.

Que, de acuerdo al Artículo 21° numeral 21.01 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, el proyecto de Tesis debe ser elaborado de acuerdo a los esquemas adoptados por los modelos de investigación científica, aprobados por la Universidad; y numeral 21.02 el Director de Escuela Profesional mediante resolución designa al asesor de tesis del graduado.

SE RESUELVE:

Artículo Primero: Designar a la **Mg. ROSA ALICIA MEJIAS RAMIREZ**, como **ASESORA DE TESIS** del estudiante **Fredy Alexis Campuzano Calderón**, para que oriente y asesore el proceso correspondiente a la elaboración del proyecto de investigación y ejecución de la tesis titulada **"Factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de cinco años de edad, Centro de Salud - Piura 2019"** otorgándoseles un plazo máximo de seis meses para este proceso.

Artículo Segundo: La **ASESORA**, al término de la elaboración y ejecución de la tesis deberá emitir a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud un informe del asesoramiento respectivo.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

DCH/ypj
c.c. Asesora
Interesados/as
Archivo
N.T.87122


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
Dra. Daroliza Correa Steadman
DIRECTORA ESC. ENFERMERIA

RECTORADO: Av. José Pardo 194 Chimbote, Piura - Telf: (043) 453320
CAMPUS UNIVERSITARIO: Urb. Los Pinos 368 - (043) 453272 / 453317 - 453304 - Av. Bolognesi 421 Tumb - (043) 453310
Nuevo Chimbote: Av. Pacheco y Arcevala 388 - (043) 453502 / San Luis Tumb - (043) 453326
OFICINA DE ADMISION: Esq. Tiquiza y España - Teléfono: 043 325809 - www.usanpedro.edu.pe - facebook: Universidad San Pedro

ANEXO 05
DOCUMENTACION ADMINISTRATIVA



"Año de la Universalización de la Salud"

ACTA DE DICTAMEN DE REVISIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 0120-2020

Siendo las 16:00 Horas del día 23 de Diciembre del año 2020, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 21º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Dictaminador de Informe de Tesis designado mediante Resolución de Decanato/Resolución Directoral N° 428 - 2020-USP-FCS/D, integrado por:

Dra. Vilma Vicuña de Bardales	Secretaria
Dra. Juana Arrestegui Alcantara	Vocal
Mg. Elida Egberta Aranda Benites	Accesitario

Con el objetivo de revisar y evaluar el informe de tesis titulado **"Factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de cinco años de edad. Centro de Salud Los Algarrobos -Piura. 2020"**, presentado por la estudiante egresada:

Fredy Alexis, Campuzano Calderón

Terminada la revisión y evaluación del mencionado informe, el Jurado Dictaminador acuerda **APROBAR** el informe de tesis quedando listo para ser sustentado.

Siendo las 17:00 horas se dio por terminada la reunión.

Los miembros del Jurado Dictaminador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dra. Vilma Vicuña de Bardales
PRESIDENTE

Dra. Juana Arrestegui Alcantara
SECRETARIA

Mg. Elida Egberta Aranda Benites
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

ANEXO 06 CONSTANCIA DE SIMILITUD



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de cinco años de edad. Centro de Salud Los Algarrobos – Piura 2020”** del (a) estudiante: **Fredy Alexis Campuzano Calderón**, identificado(a) con Código N° **2514100031**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 24%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 17 de Febrero de 2021

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA BANJINES
VICERRECTOR



NOTA:
Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Factores relacionados a la
presencia de parasitosis en
niños menores de cinco años de
edad. Centro de Salud Los
Algarrobos – Piura 2020

por Fredy Alexis Campuzano Calderón

Fecha de entrega: 17-feb-2021 06:54a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1511447704

Nombre del archivo: TESIS_-_CAMPUZANO_CALDERON_3.docx (781.74K)

Total de palabras: 11955

Total de caracteres: 66173



Factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de cinco años de edad. Centro de Salud Los Algarrobos – Piura 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	revcmhabana.sld.cu Fuente de Internet	7%
2	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	docplayer.es Fuente de Internet	1%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.higiene.edu.uy Fuente de Internet	1%
7	repositorio.pucese.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	



9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1%
11	bvs.sld.cu Fuente de Internet	<1%
12	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1%
13	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1%
14	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1%
15	Submitted to Fundacion San Pablo Andalucia CEU Trabajo del estudiante	<1%
16	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
17	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1%
18	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%
19	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1%



20	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1%
21	www.paho.org Fuente de Internet	<1%
22	repositorio.unj.edu.pe Fuente de Internet	<1%
23	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1%
24	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo Trabajo del estudiante	<1%
25	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1%
26	Gilberto Flores Lucio. "", IEEE Latin America Transactions, 6/2006 Publicación	<1%
27	studylib.es Fuente de Internet	<1%
28	bayer.puentedigital.com Fuente de Internet	<1%
29	skripsi-tesis-ptk-kti-gratis.blogspot.com Fuente de Internet	<1%



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo



ANEXO 07 REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
FREDY ALEXIS CAMPUZANO CALDERON	47188873	FREDDY33_6@HOTMAIL.COM	
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tests	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
FACTORES RELACIONADOS A LA PRESENCIA DE PARASITOS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD, CENTRO DE SALUD LOS ALGARROBOS - PIURA 2020			
5. Programa Académico			
ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público * (/file/ano-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido * (/file/ano-repo/semantics/restrictedAccess/1)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS²

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.³

	<input type="text" value="Lugar"/> <input type="text" value="Dia"/> <input type="text" value="Mes"/> <input type="text" value="Año"/>
	Chimbote _____
Huella Digital 	 Firma _____

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 023-2014-UNSP/CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2
2. Ley N° 30023 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Arzobispo Obispo y D.S. 006-2015-PCM
3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia de uso, para que se pueda hacer un registro de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor opte por un acceso restringido, se comunicará los datos del autor y el resumen de la obra de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 822.
5. La licencia Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que permiten la difusión de información, recursos educativos abiertos, científicos, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor retenga el control por su obra.
6. Según el inciso 12, del artículo 2° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTI) Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior. Serán como obligados a registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales prestando a su vez de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente, rescatados por el Repositorio Digital RNTI o través del Repositorio ALCAP.

Mis: - En caso de fallecido en sus datos, se procederá de acuerdo a ley Ley 2194, art. 11, párr. 11.1.

ANEXO 08
BASE DE DATOS

Factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de cinco años de edad.

V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	VARIABLE
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	18
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	18
2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	16
2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	13
2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	13
2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	13
2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	12
2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	13
1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	13
1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	15
1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	15
1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	16
1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	16
1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	17
1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	16
1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	15
1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	14
1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	13
2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	15
2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	15
2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	15
2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	15
2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	16
2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	16
2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	14
2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	17
2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	17
1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	15
1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	15
1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	14

1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	14
1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	14
1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	14
1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	14
2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	13
2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	14
2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	15
2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	17
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20

Nombre	Tipo	Anchura	Decimal	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
VAR0001	Numérico	8	0	1. Tipo de suelo de la vivienda. ¿Qué tipo de suelo tiene su vivienda?	{1, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR0002	Numérico	8	0	2. Servicio de agua. ¿Cómo se abastece de agua?	{1, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR0003	Numérico	8	0	3. Servicio de desagüe ¿Su vivienda cuenta con desagüe conectado a red pública?	{1, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR0004	Numérico	8	0	4. Tipo de Baño. ¿Qué tipo de servicio higiénico tiene?	{1, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR0005	Numérico	8	0	5. Disposición de basura domiciliaria. ¿Cómo desecha la basura domiciliaria?	{1, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR0006	Numérico	8	0	6. Hacinamiento	{1, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR0007	Numérico	8	0	7. Hábitos alimenticios. ¿Hierve Ud. el agua de bebida?	{1, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR0008	Numérico	8	0	8. Lavado de manos. ¿Cuándo su niño se lava la mano con jabón?	{1, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR0009	Numérico	8	0	9. Comportamientos	{1, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
VAR0010	Numérico	8	0	10. Presencia de animales	{1, No}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
V	Numérico	8	2		Ninguna	Ninguna	6	Derecha	Escala	Entrada

ANEXO 09
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados a la infección parasitaria en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>a. Identificar los factores en la dimensión sociodemográficos relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021.</p> <p>b. Precisar los factores en la dimensión higiene relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021.</p> <p>c. Fijar los factores en la dimensión costumbres relacionadas a la presencia de parasitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021.</p>	<p>H₁: Existen factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021.</p> <p>H₀: No Existen factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Los Algarrobos, Piura – 2021.</p>	<p>Procedencia</p> <p>Nivel de instrucción de la madre</p> <p>Tipo de suelo de la vivienda</p> <p>Abastecimiento de agua</p> <p>Servicio de desagüe y alcantarillado</p> <p>Disposición de basura domiciliaria</p> <p>Hacinamiento</p> <p>Hábitos alimenticios</p> <p>Hábitos de higiene del niño</p> <p>Comportamientos</p> <p>Presencia de animales</p> <p>Manejo de animales</p>	<p>Tipo</p> <p>Descriptiva</p> <p>Diseño</p> <p>La investigación siguió un diseño no experimental y de corte transversal</p> <p>Población</p> <p>50 madres</p> <p>Muestra</p> <p>44 participantes</p>

ANEXO 10

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Campuzano Calderón, Fredy Alexis, con Documento de Identidad N° 471888873, autor de la tesis titulada Factores relacionados a la presencia de parasitosis en niños menores de cinco años de edad. Centro de Salud Los Algarrobos – Piura 2021 y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

Piura, agosto de 202

ANEXO N°11

PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS

Previa a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a cada uno de los sujetos. Se le informará detalladamente el procedimiento de la investigación la que tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona. Se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestricto de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad.

El instrumento será anónimo a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio.

El instrumento, se usará para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico.

Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.

ANEXO N° 12

Muestra del Consentimiento informado

Anexo 2.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe FLEBY ALEXIS CAMPUZANO CALDEON con Documento de Identidad N.º 47188873....., autora de la tesis titulada "Factores relacionados a la presencia de parásitos en niños menores de cinco años de edad. Centro de salud los Algarrobos – Piura 2020 y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Firma

Chimbote, de 2021.

